

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1939-1940. — N° 58

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
ÉTATS PASSIONNELS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le lundi 6 novembre 1939

PAR

Frugier-Jean SALMON

Né à ROUILLAC (Charente), le 16 mars 1914

Examineurs de la Thèse	{	MM. PERRENS, professeur	Président.
		LANDE, professeur	Juges.
		LEURET, professeur	
		PIÉCHAUD, agrégé	

BORDEAUX
IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS
6. Place Saint-Christoly, 6

1939

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1939-1940. — N° 58

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES

ÉTATS PASSIONNELS

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le lundi 6 novembre 1939

PAR

Frugier-Jean SALMON

Né à ROUILLAC (Charente), le 16 mars 1914

Examineurs de la Thèse	{	MM. PERRENS, professeur	Président.
		LANDE, professeur	Juges.
		LEURET, professeur	
		PIÉCHAUD, agrégé	

BORDEAUX

IMPRIMERIE-LIBRAIRIE DELMAS

6. Place Saint-Christoly, 6

1939

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. MAURIAC.
ASSESSÉUR : M. LABAT.

DOYEN HONORAIRE : M. C. SIGALAS.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. POUSSON, MOURE, BARTHE, DENIGÈS, BEILLE, CASSAËT,
CHAVANNAZ, C. SIGALAS, SABRAZES, BÉGOUIN, DUPOUY, A. MANDOUL.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	MAURIAC.	Zoologie et parasitologie	N.
id.	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	AUBERTIN.
Clinique chirurgicale et gynécologique	GUYOT.	Clinique ophtalmologique	TEULIÈRES.
Clinique chirurgicale	PAPIN.	Clinique chirurg. infantile et orthopédie	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique générales	CARLES.	Clinique méd. des maladies des enfants	CRUCHET.
Clinique d'accouchements	ANDÉRODIAS.	Chimie biologique et médicale	MACHEBOËUF.
Anatomie pathol. et microscopie clinique	DAMADE.	Physique médicale et pharmaceutique	WANGERMEZ.
Anatomie	VILLEMIN.	Médec. coloniale et clin. des mal. exotiques	BONNIN.
Anatomie générale et histologie	G. DUBREUIL.	Clinique des malad. cutanées et syphilitiques	PETGES.
Hygiène	LEUBET.	Clinique des maladies des voies urinaires	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clinique des malad. nerveuses et mentales	ABADIE.
Electroradiologie et clin. d'électricité médic.	RÉCHOU.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	LABAT.
Botanique et matière médicale	GOLSE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie	GREYX.
Pharmacie	NITTE.	Clinique odonto-stomatologique	DUBECQ.
Physiologie	FABRE.		

MM. LACOSTE (Histologie). PERY (Obstétrique). PERRENS (Maladies mentales). R. SIGALAS (Parasitologie et sciences naturelles). JEANNENEY, CHARRIER (Chirurgie générale).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	BUFOUR.	Chirurgie générale	MAGENIE.
Physiologie	FRANCK.	id.	POUYANNE.
Médecine générale	PIÉCHAUD.	Obstétrique	RIVIÈRE.
id.	DELMAS-MARSALET.	id.	MAHON.
id.	DE GRAILLY.	Ophtalmologie	BEAUVIEUX.
id.	FONTAN.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	BROUSTET.	Dermatologie et syphiligraphie	JOULIA.
id.	DERVILLEE.	Physique médicale	AURIAC.
id.	SARIC.	Chimie générale pharmaceut. et toxicologie	CASTAGNOU.
id.	DUBARRY.	Histoire naturelle pharmaceutique	GIRARD.
Chirurgie générale	LOUBAT.	Pharmacie	MESNARD.
id.	MASSÉ.	id.	GRANGER.
id.	DARGET.	Histoire natur. médicale et parasitologie	R. MANDOUL.

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Médecine opératoire	JEANNENEY.	Ophtalmologie	CABANNES (en congé).
Accouchements	RIVIÈRE.	Physique médicale et pharmaceut. que	AURIAC.
Pathologie médicale	DELMAS-MARSALET.	Anatomie	J. BEAUVIEUX.
Puériculture	FAUGÈRE.	Chimie minérale	CASTAGNOU.
Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS.	Botanique	GIRARD.
Médecine légale	DERVILLEE.	Pharmacie galénique	MESNARD.
Urologie	DARGET.	Bactériologie	MOUREAU.
Législation pharmaceutique	PORLAWSKI.	Physiologie	PETITEAU.

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes. N.

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation

Avant tout, nous déplorons avoir terminé si vite une thèse dont nous nous proposons de poursuivre l'étude pendant de longs mois encore.

Nous sollicitons pour notre travail l'indulgence du jury.

Nous tenons à remercier ici nos Maîtres :

Monsieur le Docteur DUCOS, notre premier maître en psychiatrie, disparu maintenant, mais dont le souvenir restera toujours en nous;

Monsieur le Professeur PERRENS, qui voulut bien nous conseiller pour ce travail;

Monsieur le Docteur LOO, Médecin des Asiles, qui nous donna le sujet de cette thèse;

Monsieur le Docteur HEUYER, Médecin de l'Infirmerie spéciale, qui nous donna de nombreuses observations;

Monsieur le Docteur LE GUILLANT, Médecin des Asiles, qui nous donna de nombreuses observations et nous prodigua ses conseils;

Mademoiselle le Docteur PETIT, Médecin-Directeur.

Nous exprimons enfin à toute notre famille notre profonde reconnaissance pour ce qu'elle a fait pour nous.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES
ÉTATS PASSIONNELS

INTRODUCTION

En intitulant notre travail, « Contribution à l'étude des états passionnels », nous nous sommes surtout proposé de présenter quelques observations de malades suivis par nos maîtres. Ces malades dont certains ont été internés, il y a longtemps, sont maintenant sortis.

Pour certains d'entre eux, le diagnostic de délire avait été posé par des experts dont les qualités professionnelles sont hors de doute. Ils s'étaient entourés des meilleures garanties possible : tous les symptômes du magistral délire de revendication de Sérieux et Capgras étaient là. Et cependant, après quelques mois ces malades ne déliraient plus, ils étaient guéris d'une maladie mentale qui aurait dû durer toute leur vie. Certains autres malades étaient les éléments passifs d'un délire à deux. Leur délire était le même que celui du membre actif. Mais il n'avait pas les mêmes sources pathologiques : ce n'était point les interprétations délirantes, les hallucinations de l'ouïe ou de l'odorat qui avaient entraîné

leur délire. Chez eux, point de troubles de l'affectivité, du caractère, pas de troubles profonds du raisonnement. L'origine et la cause de leur délire était l'amour, le respect, ou encore le besoin de protection et de défense du père pour la fille; de la mère pour son enfant.

Au début, certes, il y avait eu un léger scepticisme de la part du délirant passif, mais comme nous le montrerons, l'élément actif se croyant attaqué à son tour, les réponses des persécuteurs supposés ne tardent pas à venir. Ils deviennent alors de véritables persécuteurs : ils insultent, ils se moquent, ils font subir au malheureux persécuté et à son parent passif mille et une misères qui finissent par convaincre l'élément passif du bien-fondé des récriminations de l'élément actif.

Nous montrerons que souvent l'élément passif d'un délire à deux ne délire pas, mais présente un état passionnel qui se calme tout de suite.

Nous dirons dans un chapitre ultérieur que l'internement a chez ces sujets un effet sédatif puissant sur l'élément passionnel, mais que souvent ils sont convaincus de la justesse de leurs idées délirantes. Mais chez eux comme chez les passionnels, les idées délirantes, ou les idées fausses n'ont de portée que tant qu'il y a exaltation passionnelle. L'état passionnel tombé le « délire » reste, mais comme un souvenir sans force et sans valeur. Aussi proposerons-nous pour ces malades un régime un peu plus libéral.

Au point de vue nosographique, nous essaierons par des exemples de séparer l'état passionnel normal (si l'on peut dire) ou tout au moins non pathologique, de l'état passionnel pathologique ou « psychose passionnelle ».

Nous essaierons en partant de l'état passionnel qui ne dure que quelques heures ou quelques jours et que nous pouvons appeler : raptus passionnel, en passant par l'état passionnel, d'arriver à la psychose passionnelle d'évolution plus longue et de pronostic plus grave. Ensuite, nous arriverons au délire passionnel, ou de revendication, de pronostic si sévère.

Nous essaierons de le diviser en classes.

D'abord nous aurons le délire passionnel à idée prévalente vraie, et le délire passionnel à idée prévalente fausse. Nous pensons qu'au point de vue pronostic, il y a une grande différence entre les deux. Et tandis qu'un délire, comme l'a dit Mlle Petit dans sa thèse, inséré dans le réel est d'un pronostic plus bénin et peut même comporter des rémissions, un délire qui ne prend point sa source dans la réalité d'un fait implique pour le cerveau qui l'a créé un trouble de l'idéation beaucoup plus profond.

Nous nous attacherons ensuite, à cause de l'importance pronostique et médico-légale, au diagnostic différentiel entre le délire passionnel et l'état passionnel. Nous rappellerons surtout l'opinion des auteurs sur ces questions. Nos observations prouveront que dans les grandes lignes les éléments du diagnostic différentiel proposés sont bons. Mais nous montrerons surtout combien le délire peut prendre le masque de la passion, et surtout combien souvent les états passionnels ont un aspect grave et durable et alors sont pris, soit pour des psychoses passionnelles, soit pour des délires.

Nous ne pouvons, hélas ! que constater le fait, et nous n'avons guère de critérium pour dire de tel état ressemblant 100 p. 100 à un délire, qu'il va bientôt disparaître. Le temps seul et l'observation à l'Asile pourront nous faire faire le diagnostic. Et encore aurons-nous souvent peur, lorsque le malade se sera servi du revolver, ou aura menacé, qu'il ne s'agisse d'un délirant qui dissimule son délire afin de pouvoir sortir et mettre à exécution ses idées de vengeance.

Nous passerons en revue, pour tous les états pathologiques et non pathologiques que nous avons énumérés, l'attitude que devra avoir l'expert.

Nous rappellerons les opinions des auteurs en cette matière.

Nous verrons combien souvent il est difficile de se prononcer.

S'il s'agit d'un état passionnel pur, doit-on interner, doit-on laisser en liberté ?

S'il s'agit d'une psychose passionnelle, nous verrons que

selon son degré de gravité après le crime, nous laisserons la justice suivre son cours ou nous internerons. Nous verrons qu'il est des cas où l'on est obligé d'interner avant le crime. Et si le crime avait eu lieu, on aurait été obligé de dire : le criminel est responsable.

Nous montrerons l'évolution qui chasse de plus en plus la morale, et la vieille notion de responsabilité du domaine psychiatrique.

Nous nous poserons seulement cette question : « Dans quel cas la société sera-t-elle défendue ? »

Nous aurons souvent l'occasion de dire combien le journalisme nuit au but que nous poursuivons. Il présente, en outre, au peuple les crimes d'une façon malsaine. Il lui apprend non seulement à tuer, mais encore, il lui dit (quand ce ne sont pas les avocats qui le font), comment présenter le crime aux jurés : nous citerons quelques formules.

Nous ne ferons que signaler les divers efforts qui ont été faits pour créer des asiles criminels.

Nous aurons à peine besoin d'insister sur leur utilité, d'un côté, pour éviter à des malades la promiscuité de gens qui ont tué, d'un autre côté pour éloigner et isoler certains revendeurs qui utilisent leurs qualités d'orateurs et de gens intelligents pour fomenter des révoltes parmi leurs camarades.

Nous insisterons, par contre, sur l'utilité d'avoir au dehors un système de « police » spécial pour surveiller, guider, ou protéger certains malades qu'on a fait sortir sans être sûrs de leur guérison ou pour hâter celle-ci.

Enfin, il est certains malades qui ne peuvent sortir que dans des conditions bien déterminées : tel jaloux, par exemple, ne doit pas revoir sa femme et doit vivre loin d'elle...; il faudra donc sonder parfois ses intentions et prévenir une visite regrettable.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE DES PASSIONS ET DES DELIRES PASSIONNELS

I. — *La passion.*

Il semble à priori que les définitions et les commentaires sur la passion, et les passions en général, soient inutiles. Le terme passion a beau être vieux comme le monde, il n'est peut-être pas de mot qui ait servi à décrire des états plus divers.

Si nous nous adressons à l'antiquité, nous verrons que les stoïciens admettaient quatre passions : le désir, la joie, la crainte et la tristesse. Pour eux, c'est un trouble de l'esprit contre nature qui détourne la raison de sa voie. Les épicuriens ne reconnaissaient que la joie, la douleur et le désir. Les péripatéticiens en portaient le nombre à huit : colère, souffrance, crainte, pitié, confiance, joie, amour, haine; ils y joignent ensuite l'envie, les désirs, l'émulation et l'amitié. Cette division aristotélique fut admise dans tout le moyen âge.

Avec saint Thomas d'Aquin, il y aurait les passions qui appartiennent à la partie concupiscible, les passions qui appartiennent à la partie irascible, et enfin les passions mixtes. Descartes en voyait le siège dans la glande pinéale.

L'école fouriériste compte douze passions, dont cinq sensibles, correspondant aux cinq sens; quatre affectives, qui sont : l'amitié, l'amour, l'ambition et l'amour de la famille; et trois distributives : la passion cabaliste ou rivalisante, la passion composite ou exaltante, et la papillonne ou engrénante.

Elles se relient toutes par l'unitéisme.

Nous ne citerons pas, la place nous manquant, les innombrables définitions, commentaires, soit profonds, soit spirituels, que les écrivains et philosophes ont faits sur les passions.

Les médecins du siècle dernier ont étudié les passions, mais non pas la passion en elle-même; ils ont cherché quel retentissement les passions avaient sur le physique.

Les anciens auteurs d'anatomie pathologique : Morgani, Bonnet, Corvisart, rapportent de nombreuses observations de lésions viscérales diverses : de l'estomac, du foie, de la rate, des poumons ou du cœur, dont ils ont attribué l'origine aux affections morales auxquelles les sujets avaient été en proie pendant leur vie. Whytt, van Swieten, ont étudié le retentissement sur les nerfs et le cerveau des passions fortes.

Descuret, plus près de nous, dans son livre sur la *Médecine des passions*, voit dans les passions une source intarissable de maladies.

Les passions auraient des retentissements fâcheux sur quantité d'organes, et nous prélevons dans un volume du siècle dernier ce passage :

« On a vu, dans certains cas, les humeurs excrétées pendant la crise passionnelle acquérir tout à coup des qualités anormales et même délétères, le lait d'une nourrice par exemple, subissant, sous le fait d'une violente émotion, des modifications subites dans sa quantité comme dans ses qualités, qui peuvent devenir très préjudiciables à la santé des nourrissons. Les exemples n'en sont pas rares; nous pourrions rappeler, entre autres, celui d'une jeune femme qui, dans l'espace de quatre années, perdit subitement ses deux enfants et un nourrisson pour leur avoir donné le sein immédiatement après un violent emportement. On a attribué — ceci demande vérification — à des accès de fureur le pouvoir d'imprimer à la salive le caractère rabique. »

Certains auteurs vont beaucoup plus loin et constatent des lésions microscopiques du cerveau à la suite de « passions » diverses. « ... Là ce sont des chagrins domestiques à la suite

desquels sont survenus ou des accidents méningitiques chroniques suivis de ramollissements de la pulpe cérébrale, ou des hémorragies intraventriculaires... »

Ce n'est vraiment qu'avec Ribot que nous aurons un éclaircissement de la question. Tout le monde parlait de passion. Personne ne savait ce que c'était.

Passion pour l'homme de la rue, c'était le grand amour. Pour les philosophes, c'était des quantités de choses.

Déjà Kant avait écrit : « L'émotion agit comme une eau vive qui rompt sa digue, la passion comme un torrent qui creuse de plus en plus profondément son lit. L'émotion est comme une ivresse qu'on cuve; la passion comme une maladie qui résulte d'une constitution viciée, ou d'un poison absorbé... »

Ce fut un des rares précurseurs qui sépara l'émotion de la passion. Mais ce fut surtout Ribot qui clarifia la question, et nous lui consacrerons une étude un peu plus longue.

La vie sentimentale de l'individu se composait, selon lui, dans l'ordre courant, d'états affectifs, d'émotions et enfin de passions.

L'émotion est caractérisée par son intensité et sa brièveté. L'intelligence n'y intervient pas alors que la passion est une émotion prolongée et intellectualisée. Et Ribot dit encore : « L'émotion s'oppose à la passion, comme en pathologie l'état aigu s'oppose à l'état chronique. »

Parmi les caractères de la passion, Ribot en souligne trois : l'idée fixe d'abord, qu'il distingue de l'obsession. « La première est voulue, parfois cherchée, en tout cas acceptée et elle ne détruit pas l'unité du moi...; la seconde est parasite, automatique, irrésistible..., le moi de l'obsédé, confisqué par l'idée fixe, est sans lutte possible contre l'entraînement », puis la durée qui la distingue de l'émotion, et enfin l'intensité, qui, selon lui, n'existe pas toujours : avarice..., haine..., ambition froide.

Nous rappellerons brièvement comment Ribot a classé les passions.

D'abord au point de vue de l'activité, il y aura :

1° *Les passions dynamiques* : « La passion semble s'élancer du fond de l'individu; elle passe tout entière dans ses instruments, s'en empare, les possède, s'y condense. Les mouvements acquièrent une soudaineté, une brutalité, une énergie, qui souvent défient tout frein. L'homme déploie sans ménagement tout ce qu'il a de puissance; son être passe en entier dans son action. »

2° *Les passions statiques*, qui sont apparentées à la réflexion plutôt inhibitrice... « finesse, adresse, subtilité, union calculée de violence et de patience ».

Mais c'est surtout sur les tendances que Ribot va baser sa classification.

Il y a quatre tendances principales :

I. Tendances ayant pour but la conservation individuelle
(nutrition : gourmandise, ivrognerie...).

II. Tendances propres à la conservation de l'espèce
(amour).

III. Tendances qui contribuent à l'expansion de l'individu, à l'affirmation de sa volonté de puissance.

IV. Besoins plus rares : passions esthétiques, scientifiques, religieuses, politiques, morales...

Un des chapitres les plus intéressants du livre de Ribot, surtout pour nous, médecins, est celui intitulé : *Comment les passions finissent*.

Le thermomètre de la passion, c'est l'idée fixe; son évolution est celle de la passion. « La probabilité d'extinction d'une passion est en raison directe de la quantité d'éléments émotionnels et en raison inverse de la quantité d'éléments intellectuels qu'elle contient à l'état systématisé. »

Il y aurait, pour Ribot, cinq fins différentes pour la passion.

La fin par épuisement serait la plus fréquente, ainsi que celle par habitude. La transformation d'une passion en une

autre. La substitution permettrait à un homme d'avoir des passions toute sa vie : tout jeune, les passions instinctives; à 20 ans, l'amour; à 40 ans, l'ambition; à 60, l'avarice.

La folie serait aussi une terminaison, et Ribot parle de ces cas obscurs où l'on peut se demander si la folie est une passion qui finit, ou la passion une folie qui se prépare; en sorte que ce qui paraît une fin serait plutôt un commencement.

Il écrira cette formule, que l'on retrouve citée très souvent : « Passion et folie me paraissent taillées dans la même étoffe; le difficile est de fixer la limite. »

Le cinquième moyen qu'a une passion pour finir est la mort : « La fin par le suicide est le cas type, ou encore la haine qui se satisfait par la vengeance avec l'acceptation anticipée d'une condamnation capitale. »

Maintenant, laissant de côté de nombreuses définitions, nous entrerons délibérément dans la littérature médicale, où nous signalerons deux innovations pour l'étude de la passion et de ses conséquences. L'une et l'autre tout à fait différentes dans leur essence, puisqu'il s'agit, avec de Clérambault, de l'étude du sympathique chez les passionnels et de l'autre côté de la psychanalyse. Nous n'aurons pas le temps, malheureusement, d'analyser longuement les travaux de de Clérambault mais cependant nous nous arrêterons aux directives qu'il a données pour l'examen des passionnels.

« Le passionnel, même à l'état calme, recèle un état de type hypomaniaque, et, d'autre part, l'émotionnel est un passionnel au début. » Et chez eux, on constate un hypertonus sympathique.

« Le test du réflexe oculo-cardiaque ne peut donner que des renseignements très partiels, tandis que les domaines nerveux interrogés sont infiniment compliqués. Mais le symptôme obtenu, si sa valeur propre est limitée, a au moins le mérite d'être le prototype des renseignements à obtenir pour démontrer les substratums physiologiques de l'idéation passionnelle...

» En effet, dans le domaine théorique, la différenciation des passionnels et des autres formes de délire sera démontrée, et le groupement de tous les cas passionnels dans un même cadre sera justifié...

» Dans le domaine pratique, pour un cas donné, le caractère incoercible de la passion sera plus facilement décelé; dans le cas de guérison apparente, de rémittence ou de réticence, un signe d'alarme sera trouvé. Nous disposerions de tests physiques de l'émotivité latente. »

Nous n'avons pas besoin d'insister sur l'intérêt de ces recherches de l'hypertonus sympathique chez les passionnels. Mais à vrai dire il se trouve, comme le dit de Clérambault, chez les grands malades, les délirants, mais aussi souvent chez des passionnels purs. Aussi est-ce un signe intéressant pour différencier un délire passionnel d'un autre délire, mais qui ne nous servira pas à délimiter l'état passionnel normal de l'état pathologique.

Nous allons maintenant faire une brève incursion dans le domaine de la psychanalyse, en regrettant fort d'y faire un peu figure de profane.

Dans tous les domaines passionnels, la psychanalyse a trouvé des solutions élégantes. Mais, pour nous, c'est surtout la jalousie, ce sentiment si complexe et, comme nous le verrons tout à l'heure, si difficile à étiqueter dans la pathologie mentale, qui a donné lieu chez les psychanalistes à des solutions fort satisfaisantes.

Les psychanalistes posent les questions suivantes : Pourquoi X... est-il plus jaloux que Y... ? Pourquoi les femmes sont-elles plus jalouses que les hommes ? Pourquoi un homme jaloux tue-t-il la femme ou plutôt son rival ? A cela les psychanalistes répondent que cela dépend de l'inconscient.

Il y a « l'éternel triangle » : l'enfant, le père, la mère; les deux rivaux recherchent l'amour d'une même femme; puis vient la phase du refoulement.

C'est Diderot qui dit, dans *le Neveu de Rameau*: « S'il était assez fort, l'enfant tordrait le cou à son père et coucherait avec sa mère. »

Dans la jalousie-maladie, c'est l'intérêt pour le rival, plus que celui que le jaloux a pour la femme qui régit le processus de la jalousie. Dans ce cas-là, la jalousie est l'expression pervertie d'une homosexualité refoulée. Aimant cet homme, le jaloux refoule son amour, mais, se substituant à sa femme, il joue, vis-à-vis de cet homme le rôle d'une femme : « Ce n'est pas moi qui aime cet homme, c'est ma femme qui l'aime. »

Il y a d'innombrables mécanismes de la jalousie. Il peut y avoir, par exemple, projection sur la femme « des sentiments généraux d'infidélité... »

Nous regrettons de ne pouvoir parler des travaux si intéressants de M. Lagache sur ce sujet.

II. — *Les délires passionnels, ou délire de revendication.*

Il semble que les persécutés-persécuteurs aient englobé longtemps notre actuel délire de revendication. Les persécutés-persécuteurs ont été individuellement observés depuis longtemps, et notamment par des médecins légistes, à l'occasion des attentats si fréquents de ces sujets.

Tardieu, en 1843; Casper, en 1858; Beer, en 1869, etc., en ont rapporté des exemples typiques. Dans notre bibliographie, nous signalons nombre d'observations fort intéressantes de persécutés-persécuteurs qui ne sont autres que des délires passionnels. On confondait les persécutés-persécuteurs dans le groupe incertain des monomanies, de la manie raisonnée, de la folie morale, ou encore on en faisait, avec Lasègue, une simple variété et comme un cas particulier de son délire de persécution. C'est J. Falret qui, le premier, en 1878, a constitué le groupe des persécutés-persécuteurs. Il a établi, dans une étude d'ensemble, que ces malades offrent les caractères physiques et moraux des aliénés raisonnants, héréditaires, ce qui les distingue tout d'abord des persécutés vrais, et il a fixé les traits particuliers qui en font une catégorie spéciale (persécutés-persécuteurs type Falret).

A peu près en même temps que J. Falret, Krafft-Ebing arri-

vait à des conclusions semblables, dans une étude sur « le délire quérulent » de Beer, ou délire des aliénés processifs.

Les travaux ultérieurs ont confirmé dans leur ensemble les idées de Falret et de Krafft-Ebing et ils ont, en outre, précisé certains points. Parmi les travaux les plus importants, nous citerons ceux de Magnan (1891), qui classe les persécuteurs dans son vaste groupe des héréditaires dégénérés et qui insiste sur leur déséquilibre originelle.

D'après Régis (2^e éd. 1892), le délire des persécuteurs se rait une forme délirante appartenant en propre aux dégénérés: « C'est une folie spéciale, variable comme expression délirante, mais à caractères généraux uniformes et pour ainsi dire pathognomoniques. Le délire est un thème suivi, mais éminemment logique dans ses déductions; il ne s'accompagne jamais d'hallucinations, si ce n'est exceptionnellement, et, dans certains cas, d'hallucinations hypnagogiques ou oniriques; il se développe par extension progressive de l'idée-mère, mais sans subir de transformation et sans perdre de sa physionomie première; il se traduit, quelle qu'en soit la forme, par des revendications plus ou moins chimériques, mais tenaces, persistantes, le plus souvent agressives et dangereuses; il est incurable, malgré des rémissions fréquentes, et se termine ordinairement par des complications cérébrales. »

C'est ainsi qu'en 1903, dans son *Traité de pathologie mentale*, Gilbert Ballet présentait le délire des persécutés-persécuteurs :

« 1^o La tendance persécutrice d'emblée, et le choix précoce d'un soi-disant persécuteur;

» 2^o L'absence d'hallucinations et même, le plus souvent, d'idées réellement délirantes;

» 3^o La fixité de leur systématisation, qui ne présente pendant toute sa durée aucune trace d'évolution;

» 4^o La fréquence des stigmates physiques de l'hérédité névropathique;

» 5^o Un état mental dont le trait essentiel est un défaut

d'équilibre général, dans l'ordre intellectuel comme dans l'ordre moral, défaut d'équilibre qui se traduit par des lacunes très apparentes, par une activité désordonnée et stérile, par un jugement radicalement faux, par une défiance morbide, par un égoïsme féroce et par un orgueil démesuré. »

Voici un secteur de la classification où figuraient les persécutés-persécuteurs :

PSYCHOSES CHEZ LES SUJETS A PRÉDISPOSITION APPARENTE.

(Déséquilibrés, héréditaires, dégénérés.)

- | | |
|---|---|
| I. Etats morbides continus du caractère. | { Manie raisonnante.
Folie morale.
Persécutés-persécuteurs. |
| II. Etats morbides, intermittents de l'émotivité de la volonté. | |
| | |

C'est en 1909 que Sérieux et Capgras, dans *Les folies raisonnantes*, remanièrent la question et y apportèrent une solution définitive.

Ils séparèrent dans le groupe ci-dessus les délires d'interprétation et de revendication. Nous reproduisons le tableau synoptique du diagnostic différentiel de ces deux psychoses.

DÉLIRE D'INTERPRÉTATION.

DÉLIRE DE REVENDICATION.

Etat délirant chronique.

Etat passionnel (obsédant) chronique.

Interprétations délirantes multiples et diverses, primitives et prédominantes.

Interprétations erronées, rares et très circonscrites, secondaires et accessoires.

Conceptions délirantes variées.
Idée directrice secondaire.

Idée prévalente et obsédante primitive localisée à un fait déterminé ou à une théorie abstraite.

Chez les interpréteurs mégalo- manes : idées de grandeur sys- tématisées.	Hypertrophie du moi, sans mé- galomanie.
Fausseté et parfois invraisem- blance flagrante du roman dé- lirant.	Thème prévalent plausible.
Activité normale.	Excitation intellectuelle perma- nente.
Réactions en rapport avec leurs mobiles.	Réactions disproportionnées à leur mobile.
Stigmates de dégénérescence peu accentués et électifs.	Stigmates nombreux.
Conservation du sens moral.	Fréquence des anomalies du sens moral.
Extension progressive du délire. Transformation du milieu ex- térieur.	Rayonnement moindre, sans transformation du milieu.
Incurabilité.	Possibilité d'amélioration.

La définition du délire de revendication que donnent Sérieux et Capgras sera la définition type :

« Le délire de revendication peut être défini une psychose systématisée chronique caractérisée par la prédominance exclusive d'une idée fixe qui s'impose à l'esprit d'une façon obsédante, oriente seule l'activité tout entière dans un sens nettement pathologique et l'exalte en raison même des obstacles rencontrés. Cet état de monoïdéisme, de prévalence morbide, se développe chez des sujets dégénérés; il n'aboutit pas à la démence. »

Ils en distinguent deux : 1° le délire de revendication égo-centrique; 2° le délire de revendication altruiste. « Le délire de revendication est caractérisé par deux symptômes :

1° l'idée obsédante;

2° l'exaltation maniaque.

» 1° *Les revendicateurs sont des obsédés.* — Condamnés une première fois à la suite d'actes extravagants, déboutés de demandes fondées ou non, ils exigent des indemnités et la proclamation de l'erreur judiciaire. « La lutte pour le droit », telle est leur devise.

» L'idée qui les tyrannise ne leur laisse plus un instant de repos : ils veulent « accomplir leur tâche jusqu'au bout ».

» 2° *Les revendicateurs sont des maniaques raisonnants.* — L'excitation reste à peu près permanente chez eux, avec des épisodes paroxystiques; bien rares les moments de calme et de dépression. Animé par une vanité insensée, par un esprit d'opposition systématique, avide de satisfaire son activité morbide même au prix du scandale, le revendicateur se multiplie de tous côtés, aborde mille entreprises, écrit aux personnages en vue, consulte des avocats, demande des audiences, passe ses nuits à rédiger de volumineux mémoires, dépose des plaintes, cherche à gagner à sa cause la presse, fait parvenir des pétitions au Parlement. La moindre discussion l'irrite; il s'emporte en de violentes colères contre son interlocuteur il a un besoin insatiable de briser tout ce qui s'oppose à lui. »

Echecs, condamnations, autant d'iniquités nouvelles qui exaltent sa combativité agressive : lutter est devenu pour lui non plus un moyen, mais le seul but de sa vie...

CHAPITRE II

PLACE, DANS LA CLASSIFICATION ACTUELLE, DES DELIRES PASSIONNELS PSYCHOSES PASSIONNELLES

M. Lévy-Valensi, dans son *Précis de psychiatrie*, place notre délire de revendication dans les délires systématisés chroniques, qui, eux-mêmes, se rangent dans le groupe des psychoses constitutionnelles.

Les délires systématisés chroniques se divisent en deux classes :

- 1° délires non hallucinatoires, ou délires paranoïaques, qui comprennent le délire de revendication et le délire d'interprétation;
- 2° délires hallucinatoires systématisés, ou psychose hallucinatoire chronique.

Le délire de revendication de coloration affective (par opposition au délire d'interprétation qui est un délire intellectuel) se divise lui-même en plusieurs catégories selon le caractère des persécutions et l'activité du délirant dans tel ou tel sens.

Nous suivrons la division de M. Lévy-Valensi.

a) DÉLIRE DE PERSÉCUTION.

Il va du délire de préjudice des vieilles gens aux différents délires que l'on peut imaginer.

Nous donnons ici l'observation d'un trio délirant, qui n'est pas un cas de délire de persécution absolument pur parce que s'y ajoutent des idées de « dépossession », l'objet enlevé étant, en l'occurrence, la fille internée.

OBSERVATION I.

Famille D...

(Nous citons ici, intégralement, le rapport de M. Heuyer.)

M. et Mme D... habitent une maison moderne relativement neuve, tenue proprement et possédant les accessoires habituels du confort moderne... Mais dès qu'on rentre dans leur appartement, on est frappé par le désordre et la malpropreté indescriptible qui font un singulier contraste avec la tenue générale de l'immeuble. Les meubles sont surchargés de vêtements et de linge sale. Dans le salon on trouve les reliefs des repas entourés de papiers; les assiettes sales voisinent avec des dentelles. Dans les chambres les lits n'ont pas de draps, et, sous la couverture, on trouve des vêtements, des serviettes et un inénarrable amas de chiffons qui servent de draps et de couvertures aux occupants. Dans la cuisine, les assiettes qui ont servi aux repas des derniers jours sont empilées sans être lavées; la table et le fourneau sont maculés de taches, et toute la cuisine est d'une saleté repoussante.

Dans cet invraisemblable capharnaüm que constitue leur logement, M. et Mme D... évoluent avec aisance, dans une tenue adéquate à l'ambiance. Mme D..., non peignée, mal lavée, porte sur la tête un énorme chapeau d'où tombent des flots de dentelle noire. Ses vêtements ne sont pas brossés et sont couverts de taches. Les mains sont sales.

M. D..., relativement mieux tenu, est en manches de chemise; il vient de la revêtir, car il est sur le point d'aller visiter sa fille Th..., à l'asile où elle est internée.

Avec eux vit leur autre fille, Marie D..., petit personnage falot, triste, au visage terne, à la taille déformée par la scoliose. Elle est revêtue d'un costume de femme de ménage qui n'aurait de soin ni pour elle-même ni pour les meubles qu'elle doit entretenir.

Dès que nous nous sommes présenté, M. D... a tenu à vérifier notre identité avec des précautions méticuleuses qui comportaient de nombreuses erreurs du jugement et des preuves manifestes de son désir de ne parler qu'à des médecins envoyés par la Préfecture de police, car il voulait par-dessus tout obtenir la sortie de sa fille internée au Pensionnat de Ville-Evrard.

D'emblée, les époux D... entrèrent dans le vif de leurs revendications.

Refusant de s'asseoir, marchant dans le salon avec une agitation désordonnée, se coupant la parole mutuellement, se repoussant, voulant chacun narrer, dans les détails, les mésaventures qui leur sont arrivées, parlant d'un ton aigu, avec des éclats de colère et des interjections véhémentes, quelquefois se tournant l'un vers l'autre pour se disputer, tantôt en grec, tantôt en français, passant d'un sujet à l'autre sans aucune transition, levant les bras au ciel, mélangeant tous les sujets, répondant toujours à côté ou d'une façon évasive aux questions précises qui leur étaient posées.

Dans ce déluge de paroles qui nous assaillaient des deux côtés, nous avons pu reconstituer les deux thèmes principaux de revendication qui préoccupent et agitent les époux D...

D'une part, ils réclament avec véhémence la libération de leur fille Th..., internée au Pensionnat de Ville-Evrard pour une démence précoce qui, d'après les renseignements, paraît légitime et avérée. Ils se reprochent de l'avoir eux-mêmes conduite à Ville-Evrard pour la faire soigner, car, à présent, ils ne peuvent plus obtenir sa sortie. Ils se refusent à la reconnaître malade, disant qu'elle est bien portante et que si elle a encore quelques mouvements bizarres, des tics, des grimaces, c'est que l'infirmière qui la garde excite volontairement la malade par des coups, des piqûres, des pincements, etc. Toutes les interprétations morbides qui ont pour objet la maladie de leur fille comportent la même invraisemblance et la même méconnaissance de l'état morbide de Th....

D'autre part, ils réclament justice et vengeance pour un vol qu'ils auraient subi dans la transition d'un héritage. Leurs idées de préjudice sont multiples. Le frère de Mme D..., cohéritier à la mort de l'oncle, aurait détourné tous les fonds qui étaient en dépôt à la Banque Rodocanachi. Il aurait ainsi volé 7 ou 8 millions. De même, d'autres cousins les ont frustrés aussi de leur part d'héritage avec la complicité d'avoué et d'homme d'affaires. De cet héritage, Mme D... n'a touché que 350.000 francs et elle a dû payer au fisc 80.000 francs à titre de pénalité pour défaut de déclaration. Elle met encore sur le compte de la mauvaise foi des hommes

d'affaires et de ses cousins cette amende, qui a réduit considérablement son héritage.

M. et Mme D... narrent toutes les péripéties de l'entrée en possession du legs. Leurs protestations contre le frère et les cousins sont violentes et point toujours probantes. Leurs tendances processives s'accusent, non dans le fait d'un litige actuellement engagé, mais dans la menace de déposer prochainement une plainte et d'engager un procès.

Cet exposé est fait sur un ton passionné, qui ne s'abaisse pas durant toute notre visite.

Les deux thèmes de revendication : réclamation de la sortie de Th..., plaintes contre les préjudices et les vols dont ils ont été victimes, sont étroitement unis. Actuellement, en effet, ce que Mme B... avait reçu en héritage est singulièrement compromis. Non seulement elle a mangé les revenus, mais elle a entamé le capital. Actuellement, les époux D... ne vivent que sur le capital, qui fond rapidement. Leur appartement meublé leur coûte chaque mois 2.400 francs. La pension de Th... à Ville-Evrard leur coûte 2.025 francs. Ainsi chaque année, rien que pour leur logement et la pension de leur fille, ils dépensent 53.100 francs, sans compter ce qu'ils doivent dépenser pour leurs frais d'entretien et de nourriture. Or, leurs frais sont considérables : quatre fois par semaine ils vont ensemble visiter leur fille à Ville-Evrard; les deux ou trois autres jours de la semaine ils envoient une de leurs amies, à qui ils remettent chaque fois 100 francs. Ils multiplient les visites, et, d'après ce que nous avons pu comprendre, ils utilisent très souvent les taxis : il est évident que de pareilles dépenses ne sont pas en rapport avec leurs ressources et que d'ici peu de temps ils n'auront plus d'argent.

Toutefois, il est difficile de savoir exactement ce qui leur reste. Il y a de leur part de la dissimulation et des erreurs de jugement. Ils disent avoir touché, il y a deux ans, 350.000 francs, ce qui est manifestement faux. Ils s'embrouillent dans leurs comptes, dans lesquels ils mélangent la valeur or et le franc papier; ils exposent d'une façon confuse et embrouillée l'histoire de 200 actions du Danube, qui, d'après eux, valent des centaines de mille francs

or. Ils n'ont pas encore touché ces actions, et cependant ils ont la conviction qu'elles leur appartiennent. Il est absolument impossible de se faire une idée précise de la réalité de leurs ressources actuelles, car eux-mêmes ignorent certainement ce qui leur reste à dépenser.

Lorsqu'on leur demande comment ils pourront soigner Th... s'ils obtiennent sa sortie de l'asile, ils déclarent, d'une façon contradictoire : d'une part que Th..., guérie, se mettra au travail et leur remboursera toutes leurs dépenses; d'autre part, qu'ils la soigneront mieux qu'à l'asile, qu'elle aura avec elle une infirmière et qu'ils ne lui épargneront pas les soins du médecin. Quand on leur demande où ils la feront coucher, ils montrent le divan, qui est actuellement encombré de chiffons et d'étoffes.

Lorsqu'on leur démontre que leurs ressources ne tarderont pas à être taries, ils déclarent sans hésiter que le frère de Mme D... et les cousins qui les ont volés leur donneront de l'argent et les entretiendront. De plus, Mme D... a des bijoux dont elle évalue la valeur à plusieurs millions; elle les vendra et ils seront riches.

Quand on les laisse aller sur ce thème, ils construisent un avenir brillant, familial et souriant qui s'organise autour de Th... revenue. Ils montrent avec ravissement les preuves du talent artistique de leur fille internée : miniatures sur verre, dessins de costumes, copie médiocre d'un tableau dont ils exposent à côté l'original. Ils affirment d'ailleurs sans hésitation que ce tableau vaut 1.500.000 francs.

Il y a dans ces affirmations de telles erreurs de jugement qu'on peut se demander si ces malheureux vieillards ne compliquent pas leur délire de revendication d'une démence progressive. Toutefois, à l'examen, il semble que l'affaiblissement psychique n'est pas considérable. Il commence à s'accuser chez M. D..., mais Mme D..., qui est l'élément actif du délire, est une revendicatrice interprétante, imaginative, dissimulée; elle n'offre pas de signe d'affaiblissement intellectuel.

Au cours de l'exposé véhément fait en chœur par les époux D... de leurs plaintes, de leurs revendications, de leurs projets, le troisième personnage, Mlle D... (M.) reste à peu près muette,

approuvant de la tête avec un sourire un peu niais. Et quand on lui demande son opinion, elle déclare qu'elle n'en a pas; qu'elle est de l'avis de ses parents. Cette pauvre fille est une débile, qui sert actuellement de domestique aux vieillards délirants que sont ses parents.

En résumé : D'après l'exposé que nous avons entendu, il est manifeste que les époux D..., et accessoirement leur fille, forment un trio délirant dont les idées de revendication et de préjudice sont animées d'un élément passionnel qui ôte tout espoir de les voir jamais se calmer et considérer la situation avec lucidité.

L'affaiblissement intellectuel de M. D... ne fera que s'aggraver et le laissera chaque jour davantage sous l'emprise active de sa femme. Tous les actes de ces deux vieillards sont orientés dans le sens de leur double revendication : réclamation de la sortie de leur fille; plainte contre le préjudice qu'ils ont subi dans la transmission de l'héritage. En corollaire, nécessité du redressement de ce dommage et de cette injustice. D'une part, il est manifeste qu'ils méconnaissent totalement l'état morbide de leur fille internée et qu'il est impossible d'envisager la remise de cette malade entre leurs mains. D'autre part, M. et Mme D... sont dans l'incapacité absolue de gérer leurs biens. Leurs idées délirantes, aggravées d'un début d'affaiblissement intellectuel de l'un d'eux, faussent leur jugement, les empêchent de proportionner leurs dépenses avec leurs ressources et les illusionnent sur l'avenir et sur le secours qu'ils peuvent attendre de leur entourage familial. Quoique nous n'ayons pas pu connaître le chiffre exact du reliquat de leur héritage, il paraît à peu près certain que celui-ci est minime et qu'il est en danger d'être rapidement dissipé.

M. et Mme D... sont des délirants chroniques interprétants et revendiquants qui sont incapables de diriger leur personne et de gérer leurs biens. Ils doivent être protégés par une mesure légale le plus rapidement possible.

Conclusion :

1° M. et Mme D... sont incapables de diriger leur personne et de surveiller une malade. Leur fille Th... ne doit pas être rendue avant la guérison complète certifiée par les médecins traitants.

2° M. et Mme D... sont incapables de gérer leurs biens. Immédiatement il est nécessaire de les pourvoir d'un administrateur provisoire des biens et ultérieurement d'introduire en leur faveur une procédure d'interdiction qui leur permettra de bénéficier des mesures prévues par l'article 489 du Code civil.

b) DÉLIRE RAISONNANT DE DÉPOSSESSION.

Il s'agit de personnes qui pensent avoir été frustrées et qui poursuivent le « voleur » par tous les moyens possibles et imaginables.

Une variété intéressante est le « délire raisonnant de dépossession », décrit par Régis. Nous citons ce dernier : « Ce délire est celui d'individus, plus ou moins déséquilibrés et dégénérés, qui, expropriés de leurs biens, refusent d'accepter la chose jugée et, se considérant injustement dépouillés et toujours légitimes propriétaires, se livrent, pour défendre leurs prétendus droits, à des revendications plus ou moins violentes. »

Dans la même catégorie, il faut ajouter la sinistrose de Brissaud : « Le sujet, lésé dans sa chair (accident du travail, blessé de guerre, etc.), croit qu'on ne lui a pas fait son droit; il revendique avec âpreté ce qui lui est dû ou ce qu'il croit lui être dû, prêt à pousser cette revendication jusqu'à ses plus extrêmes limites. »

Nous donnons ici une observation de sinistrose qui est intéressante à un autre point de vue, sur lequel nous reviendrons dans un chapitre ultérieur.

OBSERVATION II.

M. Ch... (Gustave).

(Nous transcrivons le rapport fait par M. Le Guillant.)

Du rapport de M. le Procureur près le Tribunal de Clamecy, nous extrairons l'exposé des faits ci-dessous :

Au cours de la guerre, le 5 septembre 1915, Ch... Gustave, alors mobilisé, était enterré par l'éclatement d'un obus de 150 qui avait causé l'effondrement de l'abri dans lequel il était réfugié.

L'explosion en question provoquait chez lui une violente commotion, dont il ne devait, prétend-il, jamais se remettre.

C'est pourquoi, son état de santé allant en s'aggravant, il forma, en décembre 1934, une demande tendant à obtenir une pension d'invalidité de guerre.

Malheureusement, celle-ci ne vint pas aussi vite que l'aurait souhaité le solliciteur. La procédure, en effet, en cette matière, est longue et hérissée de difficultés. En présence de tels attermoissements, le caractère naturellement morose de Ch... s'aigrit encore. A son sentiment, le responsable des lenteurs subies ne pouvait être que le médecin-commandant, médecin-chef du Centre spécial de réforme d'Orléans.

Dès que cette idée absurde eut pris place dans son cerveau, il se mit en devoir de submerger cet officier supérieur sous le flot de lettres injurieuses ou outrageantes, rédigées d'ailleurs, parfois, avec assez d'esprit, car Ch... est intelligent et instruit; il est même en possession du diplôme de bachelier ès sciences.

Les lettres ainsi adressées au commandant n'auraient pas pu donner ouverture à une poursuite en police correctionnelle — car les officiers ne sont pas protégés contre l'outrage par écrit, comme le sont les magistrats de l'ordre administratif ou judiciaire — si, dans le nombre, n'avaient figuré deux plis contenant des papiers portant des « souillures ».

Un semblable envoi ne constitue point un outrage par écrit, mais bien, à n'en pas douter, un outrage par geste permettant l'application de l'article 225 du Code pénal.

Ch..., entendu le 3 février par la gendarmerie sur ces derniers faits, s'est défendu d'avoir eu l'intention d'outrager le commandant M... Voici, textuellement, l'explication qu'il donne de son envoi ordurier : « Il est exact que je lui ai envoyé des feuilles de catalogue souillées. A ce sujet, je dois dire que, pendant la nuit, j'ai des crachements abondants; je suis obligé de garnir une cuvette avec du papier dans lequel je crache et que je fais brûler par mesure d'hygiène, et c'est de ces papiers dans lesquels je crache que j'ai adressés à M. le Médecin-Chef, après les avoir fait sécher. J'ai fait cela parce que, lors des commissions de réforme, l'expert,

n'a pas voulu reconnaître ma maladie malgré mon insistance, et c'est pourquoi j'ai envoyé les preuves. »

Une telle affirmation ne peut présenter aucun caractère sérieux et on ne doit point s'y arrêter, surtout quand on sait qu'elle émane d'un homme instruit qui, mieux que tous autres, connaît la valeur des mots et leur portée. Au surplus, elle ne pourrait présenter un semblant de vérité que si l'envoi des papiers souillés n'avait pas été précédé des multiples lettres outrageantes. Ch... n'a jamais été condamné, et les renseignements fournis sur son compte ne lui sont pas défavorables.

Le Tribunal correctionnel de Clamecy, faisant état de certificats délivrés par des personnalités de Varzy, dont une seule, d'ailleurs, appartient au monde médical, et aussi de la contexture des lettres litigieuses, a, par jugement en date du 28 avril 1937, relaxé des fins de la poursuite sans dépens le prévenu Ch..., motifs pris que celui-ci était en état de démence au sens de l'article 64 du Code pénal et contraint par une puissante obsession au moment de l'accomplissement des faits incriminés.

(Sur appel de M. le Procureur général près la Cour d'appel de Bourges, la présente expertise fut ordonnée.)

Examen de M. Ch...

Nous avons examiné pour la première fois M. Ch... le 6 juillet 1937. Il s'est présenté en compagnie de sa femme, qui appréhende de le laisser seul.

Il s'est montré fort excité, volubile, émotif, pleurant à plusieurs reprises. C'est un homme extrêmement amaigri, vieilli prématurément, de toute évidence très fatigué.

Il s'est prêté volontiers à notre examen, exposant avec prolixité ses mésaventures. Parfois sa passion l'emporte et il manifeste une certaine fuite des idées, mais, dans l'ensemble, les facultés élémentaires sont conservées et, si le jugement est souvent en défaut, il s'agit cependant d'un sujet lucide, d'une intelligence et d'une culture plutôt supérieures à la moyenne.

Il avait apporté avec lui divers documents, et notamment une série de carnets où il a noté en détail, parfois d'une façon un

peu naïve, des faits de guerre, de petits événements, et les circonstances de ses démêlés avec le Service des pensions.

Lors de sa blessure, en 1915, M. Ch..., pris dans un éboulement, aurait éprouvé une commotion assez violente. Il serait resté un certain temps dans le coma; il présentait une blessure du cuir chevelu et une entorse d'un pied. « Au bout de 15 jours il n'y paraissait plus », et, d'après ses carnets, il est remonté en ligne dès le 25 novembre. Il a été fait prisonnier le 24 février 1916. Il ne paraît pas avoir présenté, au moins pendant longtemps, de troubles bien nets consécutifs à son traumatisme. On sait que ces syndromes secondaires à une blessure du crâne sont, dans la règle, lentement régressifs.

Ce n'est que fin 1934, sa santé générale s'étant beaucoup altérée, qu'il introduisit une demande de pension.

La Commission de réforme de Nevers lui a reconnu, le 16 mai 1935, trois infirmités entraînant une invalidité inférieure à 40 p. 100 et n'ouvrant donc pas droit à pension (plaie du cuir chevelu, dépression mélancolique avec céphalées intermittentes, pas de reliquat d'une ancienne entorse).

Nous n'entreprendrons pas d'exposer la longue série des griefs de M. Ch... et de ses démarches pour obtenir une révision de cette décision.

Il existe au dossier de nombreux billets de sa main, écrits le plus souvent au crayon, sur des papiers de formats divers, agrémentés d'extraits de presse, de dessins satiriques. La forme, comme le fond, expriment sans doute les griefs de M. Ch..., mais cependant l'excitation — de type hypomaniaque — l'emporte souvent sur la revendication même passionnée.

Il s'adresse habituellement avec familiarité au commandant M..., le tutoyant : « M., qu'as-tu fait de mes papiers ? » Les épigrammes en vers, les couplets avec indication de l'air de la chanson, abondent. C'est un assez curieux mélange de la précision des revendicateurs et de l'exubérance des hypomaniaques qui dénote déjà un état mental atypique. L'ironie et le persiflage l'emportent le plus souvent sur l'hostilité.

Certains des griefs sont étonnamment faibles; par exemple, une

lettre comportant une légère erreur dans l'orthographe de son nom, C... au lieu de Ch... est interprétée par lui comme une offense volontaire et entraîne une réponse peu cohérente de deux pages précédées de l'épigraphe : « J'appelle un chat un chat et M... un fripon. »

Le fait même qu'il reporte tous ses griefs contre le commandant M..., plutôt que contre la Commission de réforme, cependant seule responsable de la décision contestée, est fondé à peu près exclusivement sur un entrefilet d'une publication où se trouve reproduite une note du Ministère des pensions, à propos de plaintes de blessés examinés, note indiquant, avec des recommandations, que « la responsabilité des médecins-chefs est engagée ». Il produit sans cesse ce « document ».

Nous avons longuement sondé M. Ch... quant à ses réactions possibles, notamment dans l'hypothèse qu'en définitive sa demande de pension soit rejetée.

Dans ce cas, « sa conscience l'obligerait à lui (au commandant M...) jouer un mauvais tour, à l'abattre ».

« J'écoute la voix de ma conscience, je me rends à Orléans et je cherche à abattre le Commandant M...; j'ai la conscience de rendre service à la communauté. »

En effet, comme il est fréquent chez ces sujets revendicateurs, il élève sa propre cause sur le plan général. Il a « la conviction de rendre service à la communauté ». S'il n'y a pas de moyen de vivre dans l'honneur et la propreté, on « agira autrement. Après avoir abattu les boches, ces pauvres innocents, je laisserais vivre un ennemi de l' « intérieur ». « Me voilà devenu, ajoute-t-il, un héros pendant la paix. »

Enfin, à noter ce trait retrouvé parfois dans les déclarations de paranoïaques meurtriers, et notamment d'un régicide célèbre, trait qui montre bien le caractère, dans une certaine mesure obsédant, de l'état passionnel et des revendications, il n'a pas de haine foncière pour la personne du commandant M..., « ce pauvre docteur M..., que je plains parfois ».

Sa victime et lui ne sont plus que les symboles « du bien et du mal, de l'honnêteté et de la malhonnêteté qu'il est impossible

de faire vivre ensemble. Si j'étais seul encore, dit-il, mais il y a cette association... L'Espagne nous montre la voie... »

Nous avons insisté sur ces déclarations (faites en présence de sa femme et réitérées à maintes reprises), parce que, tout en faisant la part de l'excitation intellectuelle et d'un certain verbalisme, elles n'en sont pas moins les manifestations d'un état mental pathologique certain connu et qui comporte trop souvent des réactions dangereuses.

Cependant, nous avons déjà indiqué l'importance de l'excitation qui dépasse la véhémence habituelle des états passionnels. Le ton affectif est également moins soutenu, souvent modifié par de brusques réactions dépressives avec larmes, désir « d'en finir ». Le jugement enfin est plus altéré et, sur certains points, tout à fait en défaut. Nous reviendrons plus loin sur l'interprétation de ces faits.

Il est difficile d'apprécier le caractère antérieur de M. Ch... D'après les renseignements, il paraît avoir été non seulement homme honnête et sérieux, mais encore de relation facile. Cependant, il existe certainement des traits paranoïaques antérieurs manifestes, par exemple dans cette notation méticuleuse des moindres événements.

Il a été et demeure assez intelligent. Son exploitation de bachelier cultivateur ne paraît guère cependant avoir prospéré malgré la création d'un mirobolant groupement pour l'élevage des lapins : « Le Rex Club international ».

Elle s'est réduite progressivement et, depuis qu'il est malade, se limite à quelques travaux intermittents de jardinage. Il est certainement dans une gêne matérielle assez serrée, ne pouvant faire rentrer les loyers de quelques terres, pressé par le percepteur. Il a deux fillettes à sa charge.

Au point de vue organique, M. Ch... se plaint de nombreux maux assez imprécis et qui semblent bien souvent majorés. Il gémit à chaque instant, se crispe de douleur, etc.

Les plus nets de ces symptômes paraissent des phénomènes douloureux persistants ou caractérisés par des élancements en éclair suivant le trajet des nerfs intercostaux, surtout du côté gauche.

Ces troubles apparaissent par périodes pendant lesquelles les douleurs sont continues, atroces, accompagnées de vomissements incoercibles, d'une impossibilité à peu près complète de s'alimenter, et naturellement d'insomnie et d'un état marqué d'énervement. Il aurait à plusieurs reprises vomi du sang.

Après ces crises, il est très abattu. Il persiste des troubles dyspeptiques continus et certains phénomènes douloureux.

L'examen neurologique permet de rapporter ces manifestations à une affection du système nerveux, en l'espèce le tabes ou méningo-radiculo-myélite spécifique. On note, en effet, une diminution du réflexe rotulien droit et l'abolition du gauche, des troubles de l'équilibration manifestes et une imprécision, déjà marquée, des mouvements avec dysmétrie. Les pupilles, légèrement déformées, sont à peu près insensibles à la lumière, mais réagissent à l'accommodation. Enfin, une ponction lombaire pratiquée le 5 août a donné les résultats suivants : albumine, 0,38; moins de 1 lymphocyte par champ. Vernes D., 0 p. 125. Meinicke positif faible. Takata Ara positif. Benjoin colloïdal, 000 000 22210000000. Certaines discordances des réactions dans le liquide céphalo-rachidien sont vraisemblablement imputables à un retard dans l'examen.

Par ailleurs, on note une déformation vertébrale marquée (scoliose et lordose), qui, étant donné les phénomènes douloureux à type radiculaire et, dans l'anamnèse, un trauma violent, nous a paru légitimer un examen radiologique (pour éliminer notamment un syndrome de Kummel-Verneuil).

Les clichés pratiqués par le Docteur Seguin, de Nevers, montrent : pas de déformation en coin des vertèbres, pas d'ossification du ligament vertébral antérieur, pas de cyphose notable, pas de noyau calcifié dans les interlignes vertébraux.

On constate plutôt des lésions déformantes rhumatismales; vertèbres en « diabolos », ostéophytes des bords des surfaces articulaires des corps vertébraux.

On ne peut dire si ces lésions vertébrales sont ou non imputables au tabes. M. Ch. soutient à ce sujet qu'il a eu « deux vertèbres enfoncées » et même qu'un confrère de Nevers les « remit en place ».

Enfin, il ne subsiste actuellement aucune séquelle de « l'entorse » survenue lors de sa blessure, entorse qualifiée par M. Ch... de « broiement du pied ». Les phénomènes douloureux et trophiques observés à ce niveau (avec chute de l'ongle, dont il a adressé un échantillon au Commandant M...) peuvent être rapportés avec vraisemblance au tabes.

Nous ne reviendrons pas sur l'état général, vraiment profondément altéré. Il existe un état saburral marqué, la langue est sèche, l'haleine fétide.

Discussion.

Ainsi qu'il ressort de cet exposé, nous sommes incontestablement en présence d'un état pathologique, tant sur le plan mental que physique.

Nous ne nous attarderons pas à l'exposé et à la critique des certificats se trouvant au dossier. Il existe en fait un état passionnel manifeste à thème de revendication. S'il possède les traits cliniques classiques de ce syndrome, il s'en différencie par l'intensité de l'excitation intellectuelle de type hypomaniaque avec gros déséquilibre émotif et peut-être, dans une certaine mesure, par l'importance des troubles du jugement, par d'autres nuances également des troubles généraux et notamment des phénomènes douloureux. Sans doute cette affection ne s'exprime-t-elle cliniquement à présent que par des signes radiculo-médullaires, mais les formes associées à des lésions cérébrales de types divers sont très fréquentes. En tout cas, malgré la lucidité et, dans l'ensemble, l'intégrité intellectuelle, l'existence d'un état psychopathique chez un malade présentant une syphilis nerveuse fait incliner vers l'hypothèse d'un rapport de cause à effet et inspire les plus grandes réserves quant à son avenir mental.

Corrélativement, M. Ch... doit être tenu pour à peu près entièrement irresponsable des faits qui lui sont reprochés.

La question la plus délicate à résoudre est celle des mesures à prendre à son égard.

Sans doute, M. Ch... paraît-il plus capable de menaces verbales que de passage aux actes. Le caractère antérieur, dans une grande

mesure conservé, renferme de nombreux éléments favorables. Enfin M. Ch..., paraît être l'animateur d'un petit noyau de revendicateurs qui ne manqueront pas de voir dans un internement une mesure arbitraire et qui peuvent se livrer à des réactions plus ou moins fâcheuses. Il y a là en toute occurrence, semble-t-il, certaines précautions à envisager.

Toutefois, le caractère formel des menaces proférées par M. Ch... à l'égard du Commandant M..., l'état d'exaspération dans lequel il se trouve, le fait que, lié vraisemblablement à une atteinte organique du système nerveux, son état mental peut évoluer d'un jour à l'autre et lui enlever une lucidité et des sentiments qui sont aujourd'hui un frein à ses velléités de réactions violentes, sont des arguments très forts en faveur d'une mesure d'internement, et c'est dans ce sens, après mûre réflexion, que nous concluons. On peut ajouter qu'il recevra dans un milieu spécialisé des soins qui lui ont jusqu'aujourd'hui manqué et dont on peut espérer une amélioration de son état à tous points de vue.

Il faut noter que la plupart des certificats et attestations du dossier, tout en signalant les qualités morales de M. Ch..., reconnaissent l'existence d'un état mental pathologique et admettent « qu'il n'est pas toujours en mesure de discerner les conséquences de ses actes », que « son état de santé peut le pousser à des actes d'exaspération » et que, par conséquent, il peut être dangereux.

Enfin, M. Ch... est toujours exposé à une tentative de suicide, soit par découragement par suite de l'échec de ses revendications, soit au cours d'un paroxysme douloureux.

Conclusions.

1° M. Ch... présente un état mental pathologique qui est directement à l'origine de l'acte qui lui est reproché et qui entraîne une irresponsabilité à peu près entière.

2° Cet état mental, les menaces formelles proférées par M. Ch... contre le Commandant M..., le rendent dangereux pour lui-même et pour les autres et légitiment son placement dans un établissement régi par la loi de 1838.

c) DÉLIRE DE JALOUSIE.

Le délirant jaloux, quoi que fasse sa femme, y verra une preuve de son infidélité.

Madame rentre-t-elle tard ? Elle vient d'un rendez-vous. Elle rentre tôt ? C'est pour cacher son jeu. Elle a mis aujourd'hui une élégante toilette ? Naturellement. Elle s'est vêtue modestement ? C'est pour passer inaperçue. Le nom de M. X... revient sans cesse sur ses lèvres ? C'est donc qu'il est dans son cœur. Elle n'en parle jamais ? C'est afin de ne pas se trahir.

Nous avons de belles observations de délirants jaloux que les circonstances ne nous permettent pas de publier.

Un aveugle, en particulier, disait, en parlant de sa femme : « Elle sort tous les jours, elle rentre tard, elle couche avec des wagons d'hommes. » Il finit, d'ailleurs, par la tuer.

Un autre, guéri maintenant et qui a écrit l'histoire de son délire, recherchait minutieusement sur le linge de sa femme les taches suspectes. Un jour qu'il était entré sans que sa femme y soit, il avait découvert sur le carrelage de la cuisine plusieurs taches qu'il disait être des taches de sperme. Le soir, il fit une scène terrible à sa femme en l'accusant d'avoir « fait l'amour à même le sol ».

Une malheureuse femme d'un de nos malades que l'on avait fait sortir était revenue nous voir pour nous dire que son mari recommençait à délirer contre elle; et quand on lui demandait de nous dire ce qu'il lui reprochait, elle nous disait: « Je ne peux pas vous dire; d'après lui, je ferais pire que les chiens dans la rue. »

d) DÉLIRE DES PROCESSIFS.

Nous aurons l'occasion au chapitre suivant de montrer quelques observations de processifs.

e) DÉLIRE HYPOGONDRIAQUE.

f) DÉLIRE DE FILIATION.

g) DÉLIRE ÉROTIQUE OU ÉROTOMANIE DE DE CLÉRAMBAULT.

h) DÉLIRE D'AUTO-ACCUSATION SYSTÉMATISÉ.

i) DÉLIRE MYSTIQUE OU ALTRUISTE.

C'est à dessein que nous avons glissé sur les derniers délires, qui sont, la plupart du temps, faciles à identifier en tant que délires : tel que le délire érotique, le délire d'auto-accusation, le délire mystique ou d'autres très rares, tel que le délire altruiste.

Nous avons insisté et nous insisterons encore, par contre, sur les délires processifs, sur lesquels il est parfois difficile de se prononcer malgré une longue enquête : les récriminations sont-elles justifiées ou sont-elles de nature délirantes ? Est-ce un délire ou un simple état passionnel ? De même pour la jalousie, où l'on peut dire que tous les jaloux sont des délirants, comme on peut dire que la jalousie, même avec idée délirante, est toujours normale.

Après cette division livresque, nous allons entrer dans le domaine plus subtil des subdivisions.

Si nous allons du normal au pathologique, en l'occurrence de l'état passionnel au délire passionnel, nous découvrirons une zone délicate et difficile à interpréter, que M. Heuyer a magistralement étudiée.

Il définit la passion : « Une émotion puissante et continue qui domine la raison et dirige les actes. » L'élément essentiel est donc l'émotion qui est à la base de la passion. Cette émotion est celle qu'a décrite Dupré dans sa constitution émotive : « Les signes de la constitution émotive, les troubles du sympathique, donnent à la passion une base qui a une expression physiologique. A la base des psychoses passionnelles, il y a donc un trouble physiologique, et ce n'est pas trop de dire, comme de Clérambault, que nous sommes en présence de psychoses physiologiques. »

M. Heuyer distingue :

1° les psychoses passionnelles avec délire;

2° les psychoses passionnelles sans délire.

Les psychoses passionnelles avec délire ou délires passionnels ne diffèrent pas des délires de revendication que nous avons vu précédemment.

Les psychoses passionnelles sans délire sont à la limite du normal et du pathologique. Elles représentent les cas dans lesquels l'état passionnel s'associe à des préoccupations légitimes liées à un fait réel.

Cet état passionnel évolue toujours sur un fond de déséquilibre constitutionnel pervers ou paranoïaque. Il n'y a pas d'idées délirantes, mais des interprétations exagérées, des erreurs de jugement, mais ces erreurs sont beaucoup plus la conséquence d'un désordre affectif que d'un trouble du raisonnement.

Nous allons donner une observation de psychose passionnelle avec délire (Mlle O...) et une observation de psychose sans délire (Emile R...).

OBSERVATION III.

Nous rapporterons d'abord, pour présenter la malade, le certificat que fit à son sujet M. Heuyer (16 juin 1927) :

« La nommée O..., âgée de 50 ans, est atteinte de délire passionnel sur un thème de dépossession et sur un fond paranoïaque. Depuis six ans ne paie pas son loyer. Arrêt d'expulsion. Refus de reconnaître la validité du jugement. Légitime le non-paiement du loyer par des récriminations contre le concierge, le gérant, les voisins. Interprétations morbides. Accuse la concierge de lui avoir détourné ses lettres et de les avoir ouvertes pendant quatre ans, de l'avoir empêchée de travailler; le gérant, de ne pas avoir tenu ses promesses; les voisins, de faire de faux rapports; réclame un nouveau jugement qui lui rendra son honorabilité. Exaltation émotive contenue. Excitation psychique. Expansion. Loquacité. Narrations sur le même thème. Entêtement. Impénétration absolue du raisonnement. Hypersthénie. Aspect hypomaniaque par intervalles avec chants. Troubles habituels du caractère. Irritabilité.

Ton hargneux. Menaces contre le gérant et la concierge. Lettre au procureur de la République et au préfet de Police pour réclamer « un jugement » et pour affirmer sa volonté de se venger et de « renouveler le geste de Mme Caillaux ».

» Incompréhension de l'état morbide de la part de son neveu, qui délire avec sa tante et veut aussi un « rappel de jugement ».

» Processivité à répétition. Quérulence. Est capable de mettre à exécution ses menaces. »

Mlle O... est Corse; elle est née en 1877. Elle aura dans sa vie trois épisodes morbides, dont le premier se passe en 1909... Son frère, qui est marin, est blessé au pied. Le médecin de l'assurance, à qui il demande une indemnité, l'éconduit. Mais un autre médecin, après radio, affirme l'existence d'une fracture du gros orteil. M. O... décharge son revolver sur le médecin de l'assurance ; il a cinq ans de prison. Pour le faire libérer, Mlle O... fera toutes les démarches possibles, elle ira consulter un avocat célèbre, qui se contentera de l'emmener dans sa garçonnière. Gracié cependant, son frère ne tardera pas à mourir — et avec lui finit l'état passionnel de Mlle O..., qui à cette époque est absolument pur.

Le second épisode naît en 1916, à la suite de la mort de son deuxième frère, coulé avec *le Provence*. A ce moment, elle accusa ses voisins jeunes, non partis sur le front, d'être des embusqués. Elle les poursuivra par affiches, elle les menacera même du revolver. Examinée par le Docteur Bonnet, celui-ci dira : « Elle est d'un tempérament émotif, irritable, toutefois je n'ai trouvé dans ses dires aucun motif pour voir en elle une aliénée. »

L'expert conclura à un simple état passionnel, et, s'il appelle l'indulgence pour les faits incriminés, ce sera au nom de la nervosité de beaucoup de femmes pendant la guerre et de la race de Mlle O..., qui est Corse.

Le troisième épisode est celui qui a amené Mlle O... devant M. Heuyer, qui a conclu au délire passionnel et à l'internement.

Cependant, quelque temps après, une nouvelle expertise de MM. Claude, Truelle et Rogues de Fursac devait libérer la malade.

Mlle Pascal, qui l'a examinée, a conclu à un délire d'interpré-

tation, état passionnel, émotivité. M. Capgras : « Délire passionnel de revendication. »

Nous reproduisons, pour finir, les conclusions du rapport médico-légal : « Il n'est pas défendu de penser que ces dispositions raciales aient exagéré un état passionnel créé à trois reprises différentes par des circonstances extérieures... L'état d'exaspération dans lequel est plongée d'une façon à peu près continue O... peut être entretenu par l'internement, d'où mise en liberté, mais loin de Paris (Marseille ou Casablanca)... O... nous apparaît comme une personne d'esprit débile et déséquilibré, à tendance paranoïaque, qui présente un état d'excitation pathologique à forme coléreuse et lié à un état passionnel. Cet état passionnel, sans aucun doute morbide, est né à l'occasion d'incidents pénibles que Mlle O... a faussement interprétés. »

Il paraît avoir été favorisé par des dispositions raciales. Quel que soit l'épisode passionnel de la vie de Mlle O..., il serait difficile (à part peut-être le dernier) d'y mettre une étiquette pathologique si l'on ignorait les autres. En effet, le premier est passé inaperçu, puisqu'il était si légitime qu'on n'en a eu connaissance que rétrospectivement. Le second, malgré l'intensité des réactions (affichage et menaces de meurtre), a été pris par l'expert pour un simple état passionnel. Le troisième, par certains, est pris pour un délire passionnel; par d'autres psychiatres, pour un état passionnel pathologique. Il est donc intéressant, et particulièrement dans le cas présent, d'avoir des documents sur la vie d'un passionnel. Car on aurait peut-être pu plus difficilement appliquer les mots délire ou état passionnel pathologique à Mlle O... si on avait ignoré son long passé de luttes passionnelles.

Quant à la conclusion des experts, elle cadre bien avec l'attitude que l'on doit avoir avec ces malades : isolés du milieu, exilés, ils peuvent reprendre une vie normale.

Cependant, M. Heuyer n'avait pas tort de dire le mot délire qui assombrissait singulièrement l'avenir de cette malade. A la moindre occasion, l'excitation passionnelle et les interprétations de la paranoïaque réapparaîtront, et cette malade est dangereuse.

OBSERVATION IV.

R... (Emile) est un homme de 48 ans, grand et robuste. Il nous raconte son histoire volontiers, mais il présente les faits d'une façon tendancieuse, que nous corrigerons au fur et à mesure de l'exposé.

Jusqu'à son mariage, en 1920, R... était un paisible travailleur, possédant une certaine aisance. Il était estimé de ses voisins et vivait en bonne intelligence avec eux. Avec son mariage auraient commencé ses déboires : sa femme, prétendant qu'elle ne voulait pas quitter sa mère, refuse de venir avec lui à Places, où cependant elle vient le voir tous les 15 jours, tandis que lui-même se rend de temps en temps à Gouloux, où elle continue à habiter auprès de sa mère, et cela dure pendant plus de trois ans. R... ne cesse de déplorer cet état de choses, qu'il attribue à la mauvaise influence de sa belle-mère et à l'absence d'amour chez sa femme : il a toujours su, dit-il, qu'elle ne l'a épousé que par intérêt, et sans doute même en aimant un autre. Des discussions s'élevaient souvent entre eux, et, en décembre 1923, sa femme lui déclara qu'elle ne viendrait plus le voir et lui interdit de revenir à Gouloux. R... se serait soumis, et les relations auraient cessé entre eux, jusqu'en octobre 1927, mais là commencent les conflits d'intérêt au sujet d'une dette de Mme R...; elle devait 2.000 francs à son frère, et demande à son mari de les payer. R... ne refuse pas, mais à condition qu'elle accepte la vie commune, et aux démarches du notaire il opposa la même attitude. Ce n'est qu'au début de 1928, après une lettre du notaire le menaçant, dit-il, d'hypothéquer ses biens, qu'il se décide de vendre son bétail, puis, muni de 18.000 francs, de venir vivre auprès de sa femme et de sa belle-mère à Gouloux. Sans leur avoir fait part de cette décision, il arrive chez elles le 2 mai 1928. Fort mal reçu, il refuse pourtant de repartir malgré « la guerre à outrance » qu'on lui aurait fait subir pendant un mois, « fermant toutes les portes, lui jetant son pain, le faisant battre par les commis, et même, un jour, en rentrant de la messe, je reçois une lavette en pleine figure, c'était vexant... hé bien ! j'ai souri ! ». Il suppor-

tait tout sans réagir, prétend-il. Cependant, il semble que des scènes très violentes aient eu lieu, car sa belle-mère, selon lui, couchait avec une fourche près de son lit, et, fin mai, sa femme demande le divorce. Quand R... l'apprend, il offre à sa femme 5.000 francs pour lui faire abandonner ce projet.

En juillet 1928, après une tentative infructueuse de conciliation, R... loue une maison dans le voisinage et s'y retire le 13 octobre; pourtant, sa femme l'ayant fait appeler, ils se réconcilient, et R... paie les deux avocats. Mais en janvier, Mme R... demande la séparation de corps et de biens, et R..., malgré les conseils d'avocats, lui apprenant les démarches de sa femme, les témoins qu'elle faisait citer, se désintéresse complètement du procès, et, le 30 novembre 1929, la séparation est prononcée à ses torts et griefs. R... est stupéfait, il pensait que les juges ne condamneraient jamais un honnête homme.

En octobre, quand ses meubles avaient été saisis, R..., trouvant en lui-même, dit-il, qu'il en avait le droit et que ce n'était pas un vol, en soustrait sa bicyclette. « Ma femme ne pouvait m'attaquer pour cela, elle savait bien, dans sa conscience, que c'était à moi », et, poursuivi pour détournement d'objets saisis, il fait défaut et est condamné, le 13 mars 1930, à trois mois de prison. Après avoir fait ses trois mois de prison et avoir erré sans travail dans la capitale, où il pensait retrouver sa femme, il revient chez lui en décembre 1930. On vend ses biens en 1932 (mars); il repart pour Paris; revient pour voir sa femme; mais un procès-verbal est dressé contre lui pour violences le 27 avril 1933. En octobre, il est condamné à 50 francs d'amende pour coups et blessures à son beau-père. Il conteste la légitimité de toutes les condamnations prononcées contre lui qui est un honnête homme et veut vivre auprès de sa femme comme il estime que c'est son droit, car les « hommes ne peuvent » séparer ce que Dieu a uni ». Il réussit à la suivre chez elle, et c'est une nouvelle condamnation, le 3 mai 1934, à un mois de prison et cinq ans d'interdiction de séjour. Loin de sa mère, il pense au suicide, car il se sentait « comme un animal traqué qui n'a plus de gîte », et il revient dans la Nièvre, car « il n'y a plus au monde pour lui d'autre femme qu'elle ».

C'est alors que se placent les faits qui ont entraîné l'arrestation de R..., son expertise mentale par Mlle Martrille et son internement à la Charité.

Le 18 août 1934, Mme R... se rendait dans un champ quand son mari, qui la guettait, se jeta sur elle en disant : « Pourquoi as-tu voulu divorcer ?... Te voilà, on va avoir des explications... » Mme R... criait, effrayée. R... la serre à la gorge et la traîne vers un bois en lui disant : « Ne crie pas... mais il faut que je t'arrange.. » Et R..., une fois dans le bois, se dispose à violer sa femme, quand un cantonnier, guidé par les cris, l'interrompt. Calme, il reboutonne son pantalon et s'en va, tandis que ledit cantonnier conduit Mme R... au médecin, qui constate de nombreuses ecchymoses et des écorchures le long des cuisses.

R... vivra dans les bois, espionnant sa femme et la terrorisant par des apparitions subites. Introuvable jusqu'au 10 octobre, date à laquelle la maréchaussée l'appréhende. On le trouve porteur d'un revolver qui, disait-il, devait servir à son suicide. Dans son expertise, le docteur Martrille note : « R... présente un souci constant de ne pas donner prise à la critique : les faits qui ne sont pas très élogieux pour lui sont passés sous silence, ou bien il leur trouve des explications qui font disparaître sa culpabilité. Il n'est jamais l'agresseur, mais la victime : « En janvier 1930, après avoir été » assommé par un commis de mon beau-frère, je porte plainte, et » c'est moi qu'on condamne à 100 francs d'amende. » Il conteste la valeur des dépositions : « Oh ! ce témoin-là, c'est pour ma » belle-mère »; la valeur du certificat du médecin : « Les traces » qu'il a constatées sur ma femme, c'étaient des écorchures qu'elle » s'était faites dans les broussailles, ou bien c'est sa mère qui l'a » blessée pour faire croire que c'était moi », et il ne se départit de ce système de défense. »

Et voici la conclusion : « M. R... est atteint de psychose passionnelle, délire de revendication avec méconnaissance d'un jugement de divorce prononcé contre lui; poursuite obstinée de son ex-femme et violence contre elle; récidue; inefficacité des sanctions antérieures. Aveu de périodes de dépression avec idées de suicide. »

R., fut interné le 8 décembre 1934. M. le Docteur Le Guillant fit à son sujet le certificat suivant :

« Interné après expertise et non-lieu dans une affaire de violences et voies de fait, vagabondage et port d'armes prohibées.

» Longue histoire de conflits et de déboires conjugaux. Vente de son bien, divorce à ses torts, ruine progressive, chômage et misère ces derniers temps. Quatre condamnations pour détournement d'objets saisis, à deux reprises pour violences sur sa femme, pour coups et blessures à son beau-père. Récemment, tentative de viol avec violence sur son ex-épouse, embuscade armée prolongée.

» Attitude ambivalente à l'égard de celle-ci, où semble dominer l'obstination à obtenir son dû et à reconnaître ses droits.

» Traits de caractère anormaux de type paranoïaque : surestimation de soi, particulièrement de sa valeur morale, affectation de mesure, de maîtrise et de modération démenties par ses réactions, autoscopie constante, autodidactisme avec expressions pédantes parfois mal adaptées.

» Croyance en une justice intérieure et personnelle légitimant tous ses actes. Conviction forte de la bonté de sa cause. Ignorance des contingences et des réalités psychologiques et juridiques. A plusieurs reprises, méconnaissance obstinée de situation de fait ou de ses intérêts les plus certains : condamnation par défaut, négligences graves au cours d'un procès; tentatives répétées pour se rapprocher de sa femme en dépit des sentiments évidents de celle-ci. A ce dernier point de vue : syndrome érotomaniaque ébauché.

» Hypersthénie affective habituelle révélée par le port, le ton, le discours, les projets. Courtes périodes de découragement avec idées de suicide.

» Pas d'interprétation délirante certaine. Accusation de collusion entre ses adversaires, de témoignages tendancieux, etc. Sans invraisemblance grossière et n'excédant pas les déformations habituelles en des conflits à la fois pécuniaires, passionnels et processifs.

» Peut-être réticence et atténuation de mauvaise foi sur plusieurs points.

» Lettre ambiguë à sa sœur pouvant signifier ou une intention de suicide, ou le dessein de se rendre justice lui-même.

» Actuellement, adaptation assez bonne à sa situation. Reconnaissance explicite de l'aveuglement de sa conduite passée, intention de se « refaire une vie ».

» Protestations modérées dans la forme, mais fermes contre son internement.

» Etat mental d'appréciation délicate par suite de l'attitude actuelle de R... vis-à-vis de sa situation, de l'absence de renseignements détaillés sur des points de faits que possédait l'expert et, enfin, du fait que de semblables sujets doivent, avant tout, être jugés non sur leurs déclarations, mais sur leurs actes, l'inintimidabilité et la récidive constituant l'élément pathologique essentiel.

» Faits psychopathologiques certains, influence favorable probable de l'internement.

» Proposition de maintien pour observation plus prolongée et dans une certaine mesure psychothérapie. »

Le 4 mai 1936, soit après deux ans de séjour de R... à l'Hôpital neuro-psychiatrique, M. Le Guillant pouvait écrire :

« Malade interné après expertise et non-lieu dans une affaire de voies de faits, vagabondage et port d'armes prohibées.

» Le séjour à l'établissement a confirmé l'existence chez R... de traits caractériels de type paranoïaque et d'une certaine insuffisance du jugement.

» Il s'est cependant bien adapté et a pu jouir, sans incident, d'un régime très libéral.

» Bien que toujours convaincu de l'injustice de sa situation et des condamnations antérieures encourues, il paraît avoir abandonné toute tendance revendicatrice à ce sujet et réalise que de nouvelles réactions dans ce sens ne lui apporteraient aucune satisfaction.

» Il a été impossible de lui trouver du travail du fait qu'il est interdit de séjour dans de nombreux départements.

» Proposition de sortie pure et simple. »

Le malade a trouvé du travail, n'a pas essayé de revoir sa femme, et depuis sa sortie, n'a pas fait parler de lui.

M. Heuyer reconnaît difficilement l'état passionnel pur dont nous allons parler dans le chapitre suivant. Il n'admet pas que l'homme qui tue dans l'excès de sa passion, ou qui insulte, qui injurie, qui frappe, parce qu'il croit sa cause juste, il n'admet pas que cet homme soit normal.

Il dit que l'état passionnel évolue toujours sur un fond paranoïaque et pervers, et qu'en cherchant bien, si ces éléments n'existent pas, on en trouvera toujours de nature pathologique.

Nous ne dirons pas que l'état passionnel qui se manifeste par des actes répréhensibles soit un phénomène normal; mais nous pensons qu'il serait trop de dire que cet état passionnel est pathologique.

Nous considérerons donc l'état passionnel, pur de toutes tares, comme normal. Certes, nous n'irons pas jusqu'à dire, comme M. Benon, que le délire de revendication est dans une large mesure assimilable à un état passionnel. Nous citons M. Benon :

« Ce n'est pas la teneur du délire qui fait la maladie : l'extravagance ordinaire des concepts humains en religion, en politique, en invention, en amour, etc., est si formidable qu'elle ne saurait constituer par elle-même une psychose. La valeur du thème délirant en neuro-psychiatrie est très faible. Il en est de même de la systématisation : les concepts les plus incroyables ont tendance tout naturellement à s'enchaîner, à se systématiser; l'intelligence se complaît dans l'absurde, et cela peut durer toute la vie du sujet sans délire véritable. La chronicité n'est donc pas plus que la systématisation un élément de certitude en matière de délire. Idées délirantes, systématisation, chronicité, c'est là simplement le fait des états passionnels. »

CHAPITRE III

DE L'ÉTAT PASSIONNEL AU DÉLIRE PASSIONNEL

Si nous voulions aller progressivement du normal au pathologique, nous rencontrerions différents états que nous allons énumérer :

— D'abord l'état passionnel, qui comprend lui-même des degrés :

1° le raptus passionnel, fait d'impulsivité et de colère et greffé sur un état passionnel latent;

2° l'état passionnel pur.

— Ensuite la psychose passionnelle, où nous avons un état passionnel pur en lui-même, mais évoluant chez un sujet plus ou moins taré mentalement.

— Enfin le délire passionnel, qui peut avoir à sa base un fait exact, ou avoir à sa base un fait inexact.

Nous allons étudier ces différents stades de la « passion au délire » en donnant pour chacun des exemples. Nos commentaires ne seront pas longs. Nous pensons que l'observation est tout en médecine et nous espérons que les nôtres seront concluantes.

a) L'ÉTAT PASSIONNEL.

Nous n'avons pas parlé de passion, mais d'état passionnel. En effet, nous pensons que le terme passion convient mieux à une étude philosophique ou littéraire. La passion, au sens de Ribot, évoque l'idée de grandeur et de durée. Nous pensons à la phrase de Jaurès : « Les grandes passions font les grandes nations. »

Nous pensons aussi à ces passions célèbres qui durèrent autant que des délires, et c'est justement cette confusion que nous voulions éviter. Notre état passionnel est intéressant pour nous médecins, précisément parce qu'il ne dure pas. C'est une brusque flambée émotive, avec perte momentanée de la conscience. Violence des actes, qui prend parfois une allure tout à fait pathologique, tant qu'on se demande : est-ce un délire passionnel ? est-ce un accès maniaque ? On s'inquiète, on fait des certificats longs et menaçants, on interne, et, tout d'un coup, le délirant ne délire plus, tout se calme, tout rentre dans l'ordre.

Selon la durée de l'état passionnel, nous reconnaitrons le raptus passionnel et l'état passionnel proprement dit.

Le raptus passionnel a une durée de quelques heures. A ce moment, le sujet, dans un état émotionnel extrême, commet des actes répréhensibles. Celui dont nous citons l'observation a tué. Si cet état survenait brusquement dans une vie libre de toute préoccupation ayant trait avec le raptus, on aurait une crise de colère pure et simple. Mais il va sans dire que le raptus passionnel survient chez un sujet, passionnel « au ralenti » pourrait-on dire, qui avait contenu sa colère, qui s'était maîtrisé. Mais un jour les forces mauvaises sont libérées, l'homme a disparu, c'est la brute qui tue.

OBSERVATION V.

L... (Louis), est âgé de 47 ans en 1938. Il est forgeron à la commune de Vauzelle. Sa fille avait épousé un dénommé R... en 1936, malgré l'avis de sa famille, car selon M. L..., R... avait mauvaise réputation : « Batailleur, intempérant, buvant vin blanc et apéritifs, et souvent sans travail, car il n'était pas vaillant. »

Par économie, les ménages L... et R... vécurent ensemble pendant un an. Mais, nous dit L..., « c'était la misère », car le gendre, de caractère difficile, se révéla en outre « ombrageux », susceptible, boudeur; il était sournois et « on ne pouvait pas savoir le caractère qu'il avait ».

De nombreuses scènes eurent lieu entre les jeunes époux, et le beau-père, en intervenant, fut frappé par R... Il était de fait très violent, et, à la moindre contrariété, menaçait de les tuer, au point que sa femme avait la précaution de cacher le fusil sous un traversin.

Cependant, R... ne frappait jamais sa femme dans sa famille, car, dit L..., « il me craignait un peu », mais souvent, à travers la cloison qui les séparait, il eut des échos de leurs querelles et entendit pleurer sa fille.

Au bout d'un an, les deux ménages se séparèrent; L... procéda à leur installation, leur offrit un fourneau à gaz, les aida pécuniairement par la suite. Jamais le gendre n'exprima la moindre reconnaissance. Les scènes dans le jeune ménage devinrent plus fréquentes; il se livra à des voies de fait contre sa femme, à laquelle il ne donna pas toujours de quoi subvenir à ses besoins, reprit une vie de débauche, « dépensant jusqu'à 600 francs pour son usage personnel au cours d'une semaine de congé ».

Comme par le passé, il s'enivra, se querella, et même une fois il aurait gravement menacé la tenancière d'un débit.

L..., informé, vint le trouver à l'atelier pour lui faire des reproches et lui donner des conseils. Ceux-ci furent mal accueillis, et R..., par la suite, interdit à la belle-mère de venir chez lui.

Il se montra de plus en plus menaçant, déclarant qu'il voulait tuer toute la famille. « Son mot, c'était zigouiller », nous dit L...

Enfin, après une scène plus violente, R... ayant maltraité sa femme toute une nuit, celle-ci s'enfuit et se réfugia chez ses parents. C'était lundi matin 14 novembre.

Démarches du mari pour qu'elle reprenne la vie conjugale, promesses de s'amender, implorations, menaces, mais l'épouse refuse, lui déclarant qu'elle ne reviendrait plus chez lui.

Elle maintient son attitude, malgré une sommation d'huissier en vue d'une conciliation faite le mardi 16 novembre.

Le lendemain, R... informait Renée L..., sa belle-sœur, de son intention de les exterminer tous : « C'est votre dernier jour de vie à tous, certainement demain, ou au maximum dans huit jours, vous n'y serez plus, je vous zigouillerai tous. » Et, vers minuit, elle

entendait (ainsi que sa sœur qui partageait sa chambre) des pas dans le jardin et une pierre fut lancée contre les volets de leur fenêtre.

Le jeudi matin, leur père, au lieu de se rendre à son travail, resta chez lui.

Ce jour-là eut lieu le drame.

C'est l'après-midi. R... se présente chez les beaux-parents, sa belle-mère lui ouvre la porte, suivie par son mari. Celui-ci, quand R... pénètre, lui assène un coup de masse sur la tête. R... riposte par un coup de poing, les deux hommes se battent, R... est terrassé. L... lui donne un dernier coup de masse et rentre chez lui, laissant son gendre « pour mort ». Mais celui-ci s'est relevé et pénètre derrière L... dans une pièce du sous-sol. L... le frappe avec une pelle à charbon et ensuite avec une pomme d'arrosoir. Transporté à l'hôpital, R... meurt sur la table d'opération.

M. Lèo, chargé de l'expertise, n'a trouvé, tant au point de vue mental qu'au point de vue physique, aucune anomalie.

Les renseignements fournis sur lui sont bons.

Aussi écrit-il :

« L'examen n'a rien révélé d'anormal chez l'inculpé.

» C'est un sujet équilibré, d'un niveau mental moyen et ne présentant aucun symptôme de maladie mentale.

» Il serait intéressant de préciser dans quel état d'esprit, au lieu de se rendre à l'usine le jeudi 17 novembre, il resta chez lui.

» Quels sentiments aussi l'animaient pendant qu'il frappait son gendre ? Il ne peut les définir.

» Des formules évasives semblent traduire la véhémence, la complexité, l'intensité d'un ensemble d'émotions dont le paroxysme a échappé à tout contrôle et à toute analyse.

» A priori et dans l'axe du développement des faits, d'après aussi les éléments glanés au cours de l'examen, il semble qu'on puisse évoquer l'amertume née du manque de reconnaissance à l'égard des efforts faits pour aider le jeune ménage, la colère et la honte d'un comportement antisocial notoire, le ressentiment du père contre les brutalités du gendre, enfin la crainte que des menaces réitérées avaient fait naître.

» Le processus combiné de ces diverses émotions progressivement exaltées semble avoir créé un état passionnel qui conditionne tout le drame. »

Et M. Lôo conclut à la responsabilité de L... qui, dit-il, a présenté au moment du drame un état passionnel qui doit être laissé à l'appréciation des juges.

L'état passionnel proprement dit a une durée plus longue; nous verrons ses caractères particuliers quand nous étudierons les éléments qui permettent de faire le diagnostic différentiel du délire passionnel et de l'état passionnel.

Nous donnons ci-dessous l'observation d'un passionnel pur, nous semble-t-il, qui n'a aucune tare caractérielle. Ensuite nous donnerons l'observation assez particulière de Mme G..., qui, elle, a une tare caractérielle, mais cependant pas assez forte pour qu'on puisse la mettre dans la classe des psychoses passionnelles.

OBSERVATION VI.

(Communiquée par M. le Professeur PERRENS.)

Le 17 février 1922, une jeune femme de 30 ans était tuée. Le meurtrier supposé étant M. O..., celui-ci est interrogé par le commissaire de police, dont le rapport constituera la première partie de notre observation :

« Immédiatement interrogé, O... nia toute participation au meurtre de Mme M... On le conduisit en voiture sur le lieu du crime : il nia encore, ajoutant qu'il n'avait pas vu la victime depuis six mois. De la rue Lafaurie-de-Montbadon, il fut amené à la Morgue, devant le cadavre qu'il reconnut pour celui de M..., il nia également, mais laissa paraître un certain trouble. Dans le trajet de la Morgue à la Permanence, il persista un moment dans ses dénégations. Mais M. A... lui ayant posé à brûle-pourpoint cette question : « Qu'avez-vous fait du revolver ? » Il répondit : « Je l'ai jeté dans un terrain à côté de la rue de Tivoli. » Dès lors, O... développa ses aveux. Il dit qu'ayant beaucoup souffert par

la faute de Berthe, sa maîtresse, il lui avait volontairement donné la mort dans la soirée, vers 9 h. 45, en déchargeant sur elle « quatre ou cinq coups de pistolet ». J'ai attendu son passage pendant une demi-heure environ aux abords de son domicile, que je sais être depuis peu de temps, 67, rue Fondaudège. Je l'ai aperçue à une certaine distance, me suis porté à sa rencontre et lui ai demandé ce que je lui avais fait pour s'être adressée l'an dernier à la justice afin de se défaire de moi. Elle m'a répondu que je n'avais rien fait contre elle. Aussitôt et sans autre explication, j'ai pris mon pistolet dans la poche de mon pardessus et fait feu sur elle à bout portant, à quatre ou cinq reprises différentes. Elle s'est affaissée sur le trottoir, mortellement atteinte; quant à moi, je me suis retiré par la rue Turenne et me suis rendu sur les boulevards en passant par la rue de Tivoli, où j'ai jeté mon pistolet dans un terrain vague longeant ladite rue; de là, je suis revenu chez moi pour me coucher. Au moment où j'ai déchargé mon arme sur B. M... je n'ai remarqué personne autour de moi. »

Nous citons maintenant les principaux passages du rapport de M. le Professeur Perrens :

« Ces paroles ont une importance considérable par leur précision portant sur l'heure, sur les lieux, sur les conditions du crime, sur le retour de l'inculpé vers sa propre maison, en passant par des rues qu'il désigne, elles font naître la conviction que le crime n'a pas été accompli dans un de ces états d'inconscience dont certains malades (les épileptiques en particulier) peuvent à l'occasion donner des exemples. Une deuxième indication nous est offerte : O... avait attendu celle qui devait être sa victime pendant une demi-heure environ à un endroit où il savait qu'elle devait passer. Cette déclaration, il la renouvela le lendemain devant M. le Juge d'instruction L... : « Hier soir, je suis allé l'attendre à son passage entre le bureau de poste et son domicile, afin de lui demander pourquoi elle avait commis le crime de faire arrêter l'année dernière l'honnête homme que je suis. »

» J'avais mon revolver... je l'avais acheté pour tuer la veuve M... » si elle ne me donnait pas les motifs pour lesquels elle m'avait fait arrêter. » Ainsi l'intention de tuer était antérieure au jour

du crime, intention conditionnelle, en vérité, et qui ne devait se réaliser que si Berthe M... ne donnait pas les « motifs » de son attitude à l'égard de l'inculpé. Mais on observe que cette intention, O... la fait dater de l'époque où Berthe M..., ayant porté plainte contre lui, le fit condamner à 200 francs d'amende, après qu'il eut fait vingt-trois jours de prison préventive. Ceci se passait en juin 1921. Or, c'est justement parce que O... menaçait de mort Berthe M... que celle-ci s'était décidée à demander la protection de la justice. En réalité, le drame du 17 février témoigne chez son auteur de dispositions anciennes d'abord révélées par la plainte de B. M..., probablement exagérées dans la suite, par la condamnation qui s'ensuivit. »

Examen.

Il faut avouer que l'attitude de l'inculpé est assez étrange. Petit, malingre, le geste rapide, un visage mobile et traduisant avec une remarquable fidélité les sentiments qui s'agitent en lui, les yeux noirs trop rapprochés l'un de l'autre, enfoncés sous des arcades sourcilières proéminentes, attentif aux paroles qu'on lui adresse, plus attentif à celles qu'il prononce, tour à tour moqueur, gai, détendu, puis soudainement rembruni et contracté, il affirme d'ordinaire dans un langage violent l'amour qu'il avait pour sa victime et son droit à la tuer. Il n'a point de remords. Il l'avoue. Il le répète. Son crime n'est pas de ceux dont on ait à rougir. Il a vengé son honneur. Berthe M... l'avait outragé. Elle est punie : quant à lui, depuis quelque temps, il ne vivait plus. La trahison de son ancienne amie l'oppressait, lui enlevait toute tranquillité. Maintenant il respire, il a recouvré son repos. Un aliéné persécuté n'aurait pas une attitude différente; il n'aurait pas plus d'assurance dans l'affirmation de son droit à se débarrasser de celui qu'il tient pour un ennemi irréductible, pas moins de satisfaction à jouir de sa vengeance. Un aliéné jaloux se présenterait de la même manière. S'il existe une différence entre ces deux derniers types pathologiques et celui que nous offre O..., on ne devra donc la rechercher ni dans la technique du meurtre, ni dans l'attitude consécutive du meurtrier, mais dans les mobiles qui ont poussé à

l'acte criminel. Pour les malades auxquels nous avons fait allusion, le caractère de ces mobiles est d'être en désaccord avec le réel, soit qu'ils naissent dans leur esprit par une sorte de génération spontanée, soit qu'ils procèdent d'observations en partie exactes, interprétées d'une manière défectueuse. En est-il ainsi chez l'inculpé ?

Pendant de longues heures, nous avons écouté le récit de sa vie et ses doléances d'amoureux éconduit.

Nous nous contenterons d'en donner un résumé. Il suffira, pensons-nous, pour résoudre le problème posé dès maintenant d'une manière précise.

O... est né le 7 janvier à Bradeluengo, province de Burgos; son père étant mort en 1891 et sa mère huit ans plus tard, il fut recueilli par un oncle auprès duquel il demeura jusqu'à l'âge de 16 ans. A ce moment, il partit pour Buenos-Ayres, exerça le métier d'employé de commerce et fit quelques économies.

En février 1915, il vint en France « pour apprendre la langue, afin de pouvoir représenter des maisons françaises en Amérique ». Il s'embaucha à l'usine à gaz de Bacalan, où M. D..., père de la victime, était surveillant. Il fit la connaissance de Berthe M... dans le courant de la même année. « Vers le mois d'octobre 1915, bien que je ne l'aie encore jamais vue, elle vint me trouver à l'hôtel, 19, quai Sainte-Croix, en me disant qu'elle avait souvent entendu parler à son père d'un petit Espagnol très gentil... j'ai été très étonné... Par politesse, je lui ai offert à boire... Quelques instants après, elle me dit que, se trouvant seule, son mari étant au front, elle s'ennuyait et qu'elle venait me demander, si je le permettais, de venir me trouver deux ou trois fois par semaine pour se distraire. Etant la fille de mon surveillant, je n'osais pas lui refuser. » A partir de ce moment, Mme M... aurait renouvelé ses visites, strictement amicales, pendant deux mois et demi, faisant de sa vie conjugale un si triste tableau que O... aurait été pris de pitié pour elle. Puis, sur l'invitation de M. D..., O... vint loger à l'usine de Bacalan, dans la maison du surveillant, où on lui offrait une chambre. Des relations plus intimes s'établirent entre l'Espagnol et Berthe M..., celle-ci le pressait de fuir avec

elle; il lui dit un jour : « Je vous aime moi aussi de tout mon cœur. Mais la seule chose que je puisse faire pour vous, c'est d'attendre le finale de la guerre. Si le malheur vous empoursuit encore, je vous épouserai. » Cette promesse prit la forme d'un projet bien arrêté quand, en avril 1917, le mari de Berthe M... fut tué au front, projet que la jeune veuve partageait ou faisait semblant de partager si l'on s'en rapporte à ses propres déclarations.

De l'usine de Bacalan, la famille D... et Mme M... allèrent habiter, en 1919, une petite maison que O... avait achetée à côté du parc. Quelques disputes commencèrent à se produire entre les deux amants. Leur motif était toujours le même. Sur les instances de O..., et après une démarche qu'il aurait personnellement faite auprès d'un ami à lui, M. S..., Berthe M... était en effet entrée dans les Postes le 14 octobre 1918, comme employée auxiliaire. Depuis cette époque, O... remarquait que sa maîtresse « n'était plus la même » et lui en faisait le reproche.

La maison du Parc ayant été vendue, la famille D... alla habiter une petite échoppe, rue du Sacré-Cœur, à Caudéran, tandis que O... prenait possession d'une autre maison nouvellement achetée, 34, rue du Temps-Passé. Ses relations continuaient avec sa maîtresse, mais les rendez-vous devenaient de plus en plus irréguliers. Berthe M... inventant mille prétextes pour les éviter.

Pourtant l'idée du mariage n'était pas écartée : « Il devait se faire..., elle attendait que je sois naturalisé. Tous mes papiers avec avis favorable sont au ministère de la Justice. Mais, un jour que j'étais en colère, je lui écrivis une lettre disant que si elle ne suivait pas le bon chemin, elle courait aux plus grands dangers. En août ou septembre 1920, elle revint en apparence gentille : ce n'était que de l'hypocrisie, puisqu'elle se servit de cette même lettre pour le Procureur de la République en mai 1921. »

Nous voici à l'affaire qui, encore maintenant, déclenche la fureur de O... Il oppose sa « vie sans tache », son dévouement à sa maîtresse, les sacrifices d'argent qu'il fit pour elle, à la « scélératesse des procédés exécrables » qu'elle employa pour l'éloigner. Depuis sa condamnation, il donna l'impression d'avoir essayé de la suivre à la piste, de s'informer de ses moindres actes, de lui

découvrir des amants. Il prétend qu'elle s'affichait dans les cafés la nuit, qu'elle fréquentait des « prostituées de marque ». Il voit dans le fait qu'elle avait quitté sa chambre louée rue du Palais-Gallien depuis qu'elle travaillait à la poste la preuve qu'elle cherchait plus de liberté : « C'était pour éviter d'abord le moindre soupçon de la vie qu'elle menait, ensuite pour s'affranchir de tout contrôle lorsqu'elle découchait. »

Des faits précis, objectifs, contrôlables, nous arrivons aux hypothèses dont O... alimentait sa jalousie. Nous ne saurions dire s'il en a réellement vérifié quelques-unes. Ce qui résulte certainement de ses déclarations, c'est qu'il pensait continuellement à son aventure et qu'il voulait connaître à tout prix « le motif de la trahison », savoir pourquoi on l'avait « lâchement et misérablement fait arrêter », pourquoi on voulait le « détruire matériellement et moralement », et, par surcroît, le faire expulser. Renvoyé de la Compagnie du gaz pendant qu'il était en prison, voyant son commerce périlcliter depuis sa condamnation, refoulant ces misères matérielles pour ne penser qu'à la trahison de sa maîtresse, il médita ses griefs pendant plusieurs mois pour arriver enfin au crime que l'on sait.

Pendant cette longue période qui s'étend des premières disputes au drame, on cherche en vain la marque du délire. Nous avons résumé aussi fidèlement que possible les déclarations de O... On y trouve la preuve d'une mémoire singulièrement fidèle, d'une intelligence éveillée et parfaitement en ordre. Un délire aurait peu de chance de présenter la cohésion des récits qui nous ont été faits. Si par hasard un délirant jaloux était capable d'exposer ses griefs dans une forme aussi cohérente, aucun d'eux ne résisterait à sa confrontation avec la réalité. Or, quels sont les faits invoqués par O... ? Des faits réels : ses relations amoureuses avec Berthe M..., une promesse de mariage donnée, peut-être sans grande conviction, par sa maîtresse et rompue par elle, la plainte qui amena l'arrestation de l'amant et une condamnation en vérité légère, mais qu'il tient pour déshonorante.

Voilà de quoi éloigner l'hypothèse du délire de jalousie. L'attitude générale de l'inculpé, son absence de remords, pouvaient y

faire penser; sa dialectique, la nature de ses arguments, obligent à y renoncer.

Si l'on fait remarquer qu'il n'est pas ordinaire d'arriver à un crime comme le sien en partant des données positives sur lesquelles il fonde sa défense, nous répondrons que le médecin expert n'a pas à juger des états passionnels quand ils ne sont pas manifestement sous la dépendance d'un trouble mental. Il est chargé de rechercher des tares intellectuelles et non des variations de caractères, des modalités affectives dont l'étude étendrait arbitrairement son action et l'obligerait à parcourir un domaine qui n'est pas le sien. On ne nie point pour cela la violence et la continuité des passions que O... porte en lui : on laisse à ses juges le soin d'en apprécier la valeur.

Le 13 juillet 1922, O... était condamné aux travaux forcés à perpétuité.

OBSERVATION VII.

Mme G... (Simone).

(Nous rapporterons ici les principaux passages de l'expertise de M. Heuyer au sujet du meurtre de Mme S... par Mme G...)

La dame G... se présente avec calme et répond avec une entière lucidité à nos questions. Elle nous dit qu'elle n'est pas folle. Elle affirme qu'elle est malheureuse, qu'elle a agi dans un moment de détresse : « J'étais, dit-elle, énervée par les malheurs qui me sont arrivés. »

Elle habitait dans la maison avec sa mère depuis 1911. Son père y est mort en 1920. Elle s'y est mariée en 1931, mais son mari a continué à habiter avec elle et sa mère. Elle a commencé son instance en divorce en 1934, et le divorce a eu lieu en 1937. Elle a continué à habiter avec sa mère et sa fille, âgée de 5 ans. Elle restait au second étage, Mme S... immédiatement au-dessous d'elle, c'est-à-dire au premier étage. Les discussions ont commencé avec Mme S... quand Mme L..., mère de la femme G..., a eu une attaque de paralysie; le 7 avril 1933, elle était paraly-

sée du côté gauche, elle est restée quatre mois couchée; la fillette avait alors 1 an 1/2; on venait faire des piqûres à la malade. Mme G... avait beaucoup à faire : elle était obligée de tirer de l'eau tard, à 10 h. 1/2 ou 11 heures du soir. Mme S... a protesté, elle tapait au plafond, et la dame G... affirme qu'elle l'insultait, elle traitait sa mère de « saloperie », lui reprochant d'avoir mis ses enfants à l'Assistance publique.

Depuis avril 1934, la femme G... ne payait pas son loyer parce qu'elle avait été au chômage. Mme S... criait par la fenêtre qu'il était honteux d'occuper un local sans le payer. Elle a écrit au gérant pour se plaindre; le gérant et la propriétaire ont informé la dame G... qu'ils avaient des plaintes de la voisine.

L'état de la dame L... s'est amélioré peu à peu, mais Mme S... n'aurait pas cessé de les tourmenter. Non seulement elle reprochait à la femme G... de faire du bruit le soir, mais aussi de recevoir des hommes chez elle. A ce sujet, l'inculpée nous dit qu'elle pensait refaire sa situation, elle fréquentait une agence matrimoniale tenue par Mme d'A..., rue de Pétrograd, et elle répondait à des annonces parues dans *Paris Flirt*.

Elle a reçu des hommes dans la journée, jamais la nuit; elle assure qu'elle ne faisait pas de prostitution et qu'elle n'a jamais eu des relations avec les hommes qui venaient chez elle. Elle a remarqué que ceux qui venaient une fois ne revenaient plus; elle pense que Mme S... les prévenait quand ils passaient devant la porte. Un jour, alors qu'il y avait quelqu'un chez elle, à 3 heures de l'après-midi, elle a entendu des coups au plancher; quand le visiteur est parti, elle est descendue chez Mme S... et lui a demandé des explications; elle a été très mal reçue; la voisine lui a dit : « que c'était honteux de recevoir des hommes, la maison n'était pas un bordel », et elle a ajouté : « Je taperai au plafond autant que je voudrai, vous êtes dégoûtante et malpropre. » Elle a menacé encore de se plaindre au gérant.

Sa mère, dit-elle, avait peur de Mme S..., quand elle la rencontrait, elle en était tremblante et malade.

Au mois de décembre 1937, la femme G... a trouvé du travail. Alors sa mère est restée seule à la maison toute la journée.

Mme S... cherchait querelle quand Mme L... secouait un chiffon ou tirait de l'eau.

L'inculpée nous dit que, le matin du 2 mars, elle était au travail comme d'habitude, et sa mère avait fini d'habiller l'enfant. Mme L... secoua un tapis par la fenêtre. Sa voisine l'interpella; elle répondit; mais immédiatement après, elle sentit un malaise; elle prit de l'alcool de menthe; la fillette alla chercher une voisine, qui la trouva dans les water-closets. La fille est arrivée à midi et a envoyé chercher le médecin. Elle a appris que sa mère s'était disputée avec Mme S... A 3 h. 1/2, le médecin était présent, sa mère expira. Le médecin déclara après que la discussion avait pu provoquer un spasme, d'où les vomissements qui avaient déterminé une rupture du cœur.

La femme G... nous déclare qu'après la mort de sa mère elle a été très déprimée. Elle a considéré Mme S... comme responsable du décès. Mme L... aurait dit avant de mourir : « Ah ! si je pouvais me venger ! » Alors elle a pensé à venger sa mère. Elle a acheté à ce moment un revolver, dans l'intention de se suicider. Elle a repris son travail huit jours après. Ayant voulu payer son terme en retard, elle s'est vu refuser son argent par le propriétaire. Le syndicat des locataires a été chargé par elle de défendre ses intérêts.

Deux jours après la mort de sa mère, on aurait mis les scellés sur un meuble. Le 9 novembre, elle aurait reçu un avis de justice disant qu'on allait enlever le mobilier et l'expulser. Malgré toutes ses demandes auprès du propriétaire, du gérant, du greffe..., les choses suivent leur cours. Elle est persuadée que Mme S... est intervenue pour la faire expulser; le gérant lui avait dit que sa voisine se plaignait de ses agissements : elle est convaincue que la dame S... a contribué à la faire partir; elle assure même en avoir la preuve, sans donner cependant un détail précis.

On lui donne un sursis jusqu'au 14 novembre. Le gérant, qu'elle va voir encore, ne la reçoit pas. Elle était, dit-elle, affolée; elle s'est vue à la rue avec sa petite fille; or, elle était prévenue depuis deux mois qu'à la fin de novembre elle n'aurait plus son emploi. Elle s'est vue à la rue sans travail et sans rien; elle s'est dit :

« cette femme a tout fait pour cela », et elle répète qu'elle était affolée. Alors, à 11 h. 1/2, elle a pris son arme; elle a regardé par la fenêtre de la cuisine, et la dame S... était chez elle, elle l'a vue. Elle a téléphoné d'un bureau de poste à un bureau de tabac voisin de l'immeuble qu'elle habitait qu'on appelle Mme S... pour une communication urgente. Elle s'est cachée derrière la porte de la cave, et, lorsque sa voisine est passée, elle lui a tiré trois coups de revolver dans le côté gauche. Mme S... est morte le soir même.

Tout cet exposé est fait d'une voix très calme, même sur un ton froid, comme un compte rendu désintéressé; aucune émotion ne se manifeste à aucun moment; nous avons pris son pouls à plusieurs reprises, il n'a pas dépassé 88.

Nous insistons encore sur la gravité de son acte : elle nous dit : « J'ai tiré dans un moment de dépression, je me suis affolée, j'avais perdu le sens des choses; perdre ma mère. pour moi, c'était tout; maintenant, je regrette; j'ai agi dans un moment de colère », et, sur un ton doux, elle ajoute : « la vie des autres ne vous appartient pas ». Mais elle reprend ses griefs contre Mme S... : « Je m'en allais par rapport à des cancanages et je ne savais pas où j'allais. » Elle insiste sur tous les détails des querelles à propos d'un tapis secoué, d'un robinet d'eau qui coule trop tard...

Tous ces griefs sont répétés sur le même ton monotone. Quant aux regrets qu'elle exprime, ils sont tout à fait superficiels, sans aucune manifestation émotive.

Dans sa vie passée, aucun fait particulier. Elle a changé souvent de places, mais a toujours, ou à peu près, travaillé. Son mariage s'est terminé par un divorce : mais le mari était déjà divorcé et était chômeur.

Au point de vue physique, Mme S... est absolument normale.

Au point de vue psychique, rien ne peut être constaté d'anormal, soit dans la préparation, soit dans l'exécution du meurtre. Ce ne sont pas des idées délirantes qui ont conduit Mme G... à l'idée du meurtre, mais des faits réels, une mésentente avec sa voisine constatée par tout l'entourage. Enfin, pas d'hallucinations, ni d'interprétations délirantes; les coups frappés au plancher, les insultes

tes, ne sont pas la création de son esprit délirant. Certes, on peut penser qu'il y a disproportion entre son acte et les griefs qu'elle pensait avoir contre la femme S... Il est bien évident qu'on ne peut pas considérer comme normal un acte de vengeance comme le sien. Mais à ce compte, aucun délit, aucun crime n'est normal. Ce qui est certain, c'est que l'acte de vengeance de la dame G... n'a eu à sa base aucun motif délirant, ni hallucinatoire. L'on peut dire qu'au point de vue psychiatrique, elle n'était pas en état de démence au moment de l'acte au sens de l'article 64 du Code pénal.

De même, ce n'est pas une interprétation délirante lorsqu'elle a pensé que la discussion que sa mère avait eue avec Mme S... avait été la cause de sa mort. C'est peut-être une interprétation fausse, mais ce n'est pas une interprétation délirante. Il est possible aussi que les propos tenus par le médecin l'aient confirmée dans son erreur. La mort de sa mère et les circonstances dans lesquelles elle est intervenue ont certainement cristallisé tous les motifs de sa rancune et l'ont décidée à se venger; mais ce motif nouveau de haine qu'elle trouvait dans la mort de sa mère contre Mme S... n'était pas non plus un état délirant...

Il est seulement certain qu'elle a des troubles de caractère; elle est sèche, peu émotive, hargneuse, susceptible, vindicative; elle réalise au maximum le type de chipie désagréable avec ses voisines, peu sociable, discuteuse, véritable fléau de maison; avec elle, les disputes de palier devaient être interminables, et elle cherchait à se venger des réflexions malveillantes par tous les petits procédés qui lui permettaient de rendre la vie insupportable à la voisine du dessous. Mais, comme elle ne payait pas son loyer, c'est elle qui a fini par être vaincue dans la lutte, et elle a pensé à se venger.

Cette malignité foncière du caractère ne peut être considérée comme vraiment pathologique. Elle ne peut en rien diminuer la responsabilité de la femme G..., qui a agi avec un entier discernement.

b) LA PSYCHOSE PASSIONNELLE.

Nous en arrivons aux psychoses passionnelles. Dans ce cas, l'état passionnel est moins pur du fait qu'il évolue sur un terrain pathologique. Nous distinguerons plusieurs cas :

1° Le cas où l'élément pathologique est la perversité du sujet.

2° L'état passionnel évolue chez un paranoïaque (cas Emile R...).

3° Comme dans le cas Ch... déjà cité, l'état passionnel évolue sur un *tabes*. Et l'on peut même dire, fait curieux, que les douleurs de son *tabes* entretiennent l'état passionnel en lui donnant des éléments pour revendiquer une pension à la suite de « névralgies suite de blessures de guerre ».

Nous avons eu, toujours dans ce cadre des psychoses passionnelles, un instituteur psychasténique qui fit un état passionnel. En congé, il vivait chez ses parents. Il partageait avec son frère psychasténique aussi une petite chambre. Mais alors que l'un aimait le bruit qui le soulageait dans une certaine mesure, et s'était acheté dans ce but un poste de T. S. F.; l'autre, notre instituteur, le détestait au plus haut point. Il conçut pour son frère une haine terrible, et un beau jour lui tira un coup de revolver dans la jambe. La mère avait une psychose hallucinatoire chronique qui lui permettait cependant de vivre au dehors.

Le diagnostic de la psychose passionnelle est facile dans ces cas-là, l'état passionnel survenant chez un sujet atteint d'une autre affection mentale.

4° Souvent des malades, qui sont de petits cyclothymiques à chaque accès, font un état passionnel. Il ne s'agit pas là d'un état passionnel pur, nous dirons que nous avons affaire à une psychose passionnelle.

5° Nous avons quelque scrupule à parler de notre cinquième psychose passionnelle. Mais il existe de ces gens qui semblent être sensibilisés vis-à-vis d'événements minimes et qui, pour un rien, font un « accès » passionnel. Ce sont

encore ceux qui n'ont pas de chance et que les événements viennent troubler plusieurs fois dans leur vie. Comme nous l'avons dit, à propos de Mlle O..., notre Corse, à la perte de chacun de ses frères elle a fait un état passionnel absolument pur, selon les experts qui l'ont examinée.

Cependant, s'il est à la rigueur normal de traverser dans sa vie un état passionnel pour une raison qui en vaille la peine, il est anormal d'en faire plusieurs, et là encore, nous appellerons cette répétition anormale d'états passionnels. une psychose passionnelle.

c) LE DÉLIRE PASSIONNEL.

Il nous reste à parler des délires passionnels, que nous avons divisés en délire passionnel à idée prévalente exacte, et en délire passionnel à idée prévalente fausse.

Il va sans dire que ce n'est que pour la commodité que nous avons donné ces noms à ces délires, car nous y voyons de nombreuses autres différences. Dans le délire passionnel à idée prévalente fausse, il y a de nombreuses interprétations délirantes : le caractère a une teinte paranoïaque poussée à l'extrême; la fausseté du jugement depuis le début jusqu'à la fin, non pas du délire, mais de la vie, a quelque chose d'absolu.

Nous pensons que le premier de ces délires est comme la psychose passionnelle susceptible sinon de guérison, du moins de rémission assez longue. Tandis que le second toujours actif, toujours sous pression, est incompatible avec la vie au dehors.

Nous avons à l'Asile une malade de 65 ans qui, depuis trente ans, a toujours le même délire de revendication à idée prévalente fausse. Le délire à idée prévalente exacte, comme nous le verrons, tombe parfois du fait de la mort du sujet haï, du divorce, de la séparation ou du simple internement. Le délire de Mme R... a survécu à la mort de son amant.

Après une infection banale de la région vulvaire, Mme R... avait accusé son amant de lui avoir donné la syphilis. Elle

se sépara de lui, mais le poursuivit de lettres injurieuses et menaçantes. Un beau jour, elle alla le trouver et lui tira un coup de revolver à bout portant. L'amant échappa à la mort. Mme R..., après expertise mentale, fut placée à l'Asile. Là, elle réclama sa sortie, elle s'en voulut amèrement d'avoir raté son amant, l'accusa de l'avoir fait interner, et, pour ce, d'avoir « graissé la patte des juges et des médecins ». Cependant, son amant, deux ans après, se tua dans un accident de motocyclette. On aurait pu croire que tout allait s'arranger, que celui qui l'avait contaminée, étant mort, le délire tomberait. Au contraire, il prit un nouvel essor, s'étonnant dans ses lettres qu'on la garde à l'Asile puisque celui qu'on voulait protéger était mort. Elle voulait sortir pour que « la justice soit faite », pour poursuivre les médecins et les juges malhonnêtes...

Il y a trente ans de cela, la malade a 65 ans, la syphilis continue à lui « ronger les organes », et elle ne désespère pas de se venger un jour des juges et des médecins.

Les observations que nous avons sont nombreuses, et l'on pourrait citer aussi l'observation de Mlle N..., érotomane.

Un jour, un prince lui baise la main; dans ce baiser, il met l'assurance d'un amour inextinguible, et depuis vingt ans, Mlle N... attend son mariage avec la même ferveur et la même jeunesse.

Nous pensons avoir fait œuvre utile en montrant quels états vont du normal au pathologique. Peut-être cette étude va-t-elle nous faciliter celle du diagnostic différentiel, objet de notre prochain chapitre.

CHAPITRE IV

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

Le problème ardu que pose le diagnostic entre les états passionnels et les délires passionnels avait été vu de tout temps. Nous citons Ribot :

« Cette question de ressemblance se pose de nouveau; elle n'est plus seulement indiquée en passant; elle est traitée : Lélut, Moreau de Tour, Maudsley, et beaucoup d'autres, rassemblent des observations et proposent des théories. Ils se complaisent dans cette région intermédiaire entre la raison et l'aliénation qu'ils appellent zone mitoyenne, frontière de la folie. Il serait téméraire de prétendre qu'ils affirment nettement l'identité de nature entre la passion et la folie, et que des ressemblances superficielles, que tout le monde voit, ils concluent sans réserve à une ressemblance foncière. Pourtant, ils y inclinent visiblement, et le mot célèbre : « Le génie est une névrose », bien qu'il s'applique à la raison, pourrait sans peine être transféré à la passion. »

C'est à cause de cette ressemblance qu'il sera difficile et parfois même impossible de les distinguer.

Ribot propose des moyens assez sommaires pour distinguer la passion du délire : « Le passionné a toujours conscience de sa passion, l'aliéné n'a pas conscience de son délire. »

Il nous dit encore que le délirant a des hallucinations, le passionné n'en a pas...

La plupart des auteurs ont essayé de proposer des éléments de diagnostic. Nous allons les passer en revue.

Capgras écrit : « La couleur des conceptions délirantes, le contenu du thème, l'extravagance des revendications, fournissent des arguments décisifs... »

Il signale aussi la disproportion entre la cause et le but :

« ... Disproportion entre le dommage subi, petit ou grand, et l'effet colossal recherché, disproportion enfin entre la médiocrité de l'ouvrier et la grandeur de l'entreprise. »

Pour le délire de jalousie, il signale l'absurdité du thème, la multiplication des interprétations même plausibles, les procédés de surveillance, et enfin l'énormité de l'accusation et de la vengeance.

Enfin, un des meilleurs signes, sinon le seul, est la durée : les passionnés possèdent tous les symptômes d'un délire de revendication transitoire, alors que le délire passionnel ne se calme jamais, si ce n'est par un crime ou l'internement.

M. Achille Delmas parle des antécédents du sujet qui, en l'occurrence, aident beaucoup le psychiatre à établir le caractère paranoïaque du sujet : « Mais il y a surtout et avant tout toute l'histoire du passé du sujet, qui ne peut pas, par de nombreux éléments, ne pas réveiller l'orgueil natif. »

Il signale enfin l'existence d'un état obsédant, qui doit être distingué de l'obsession. Cet état obsédant s'accompagne d'anxiété et d'une situation insupportable qui se terminera fatalement par un acte antisocial.

M. Heuyer, quant à la jalousie, parle de l'invraisemblance de l'accusation : une mère qui accuse sa fille de coucher avec son père et qui, un jour, lui versera un bol d'essence allumée sur la tête.

L'obscénité de l'accusation est aussi un bon signe : nous rappelons ce que nous disait cette femme en parlant de son mari délirant jaloux : « Il dit que je fais pire que les chiens dans la rue... »

M. Beaussart parle aussi, dans le délire de jalousie, de l'imputation de rapports contre nature, homosexuels ou saphiques, ou encore de rapports incestueux.

Mairet pense que la jalousie pathologique se caractérise par ses motifs futiles, l'intensité de la réaction avec périodes d'exacerbation et de rémission. « Lorsque la jalousie crée plus de mal que n'en vaut la possession du bien désiré, elle est facteur de déséquilibre, de dysharmonie, et devient une nuisance familiale et sociale. »

C'est M. Lévy-Valensi qui nous apportera la plus volumineuse contribution à l'étude de cette question :

« La passion, comme Jupiter, égare qui elle veut perdre. Elle emprunte à la folie son costume, son langage, ses réactions. Sous des aspects parfois identiques, le médecin expert devra reconnaître deux personnages différents. Je sais des jumeaux que seuls leurs familiers parviennent à distinguer l'un de l'autre; la passion et le délire évoquent parfois de ces cas. »

M. Lévy-Valensi passe ensuite en revue tous les critères proposés :

— *La constitution paranoïaque* : Elle se trouve, en effet, à la base de bien des délires, et tous les auteurs recommandent de bien en chercher les signes même dans la vie du passé du malade.

— *L'idée délirante* : Mais nous savons que la passion est une source d'interprétations erronées. Certains auteurs font le diagnostic entre l'idée fausse et l'idée délirante. Nous savons combien est délicate la question, et personne n'a trouvé de solution stable.

Ce qui, plus que « l'idée » délirante, est important dans les délires passionnels, c'est le « délire des actes », qui à lui seul permet bien souvent de faire le diagnostic : ainsi, pour notre malade Ch..., le fait d'envoyer un de ses crachats au commandant M... constitue un bel exemple de délire des actes.

— *La monstruosité du grief allégué* : M. Lévy-Valensi cite comme exemple l'accusation d'inceste dans le délire de jalousie.

— *La disproportion entre le mobile invoqué et la réaction.*

— *Le monoïdéisme.*

— *L'état obsédant*, qui, pour M. Lévy-Valensi, est un des éléments principaux du diagnostic.

— *L'impulsivité*, qui est la seule cause du meurtre, commune au passionnel et au délirant passionnel, paraît pren-

dre chez ce dernier le caractère obsédant. « Le délirant passionnel s'apparente au passionnel par la hantise de la passion : amour, jalousie, révolte politique, mysticisme, etc., mais chez le premier seulement, dans quelques cas, l'impulsion homicide, aboutissant d'une lutte anxieuse, s'apparente à l'impulsion obsession commune. » Il faut songer aussi à l'éducation du passionnel par l'avocat. C'est, en effet, l'avocat qui lui fera tenir le langage de l'obsession, de l'impulsion, de la « force irrésistible ».

— *Le sentiment du soulagement après le crime* : Il traduit le caractère obsédant de l'acte. M. R. Leroy a écrit : « Le meurtrier, en voyant sa victime à terre, goûte un sentiment de triomphe et retrouve le calme de l'esprit, au moins pour un certain temps. »

— *Hypersthénie* : Elle est telle parfois que le délire passionnel peut être pris pour un état maniaque.

— *L'indifférence, l'absence de regrets* : Ces caractères ne sont pas absolus, et on les voit parfois dans les crimes de haine ou d'homicide altruiste, sans caractère pathologique.

Nous donnons copie ci-dessous du tableau récapitulatif composé par M. Lévy-Valensi.

PASSIONNEL PUR.

DÉLIRANT PASSIONNEL.

Avant le crime :

Constitution : Emotive souvent.	Paranoïaque le plus souvent.
Idée délirante : Nulle.	Inconstante.
Hérédité : Indifférente.	Souvent chargée.
Période de préméditation :	
Courte.	Prolongée.
Hésitations : Légitimes.	Obsédantes avec lutte anxieuse.
Le crime : Acharnement.	Banal.

Après le crime :

Soulagement : Inconstant.	Constant.
Regrets : Presque constants.	Nuls.
Suicide : 10 à 30 p. 100.	0.

... Ce serait vraiment trop beau s'il en était toujours ainsi. Il est certain que la plupart du temps il en est ainsi, mais combien de cas où le diagnostic est difficile, et même combien de cas dans lesquels la difficulté du diagnostic n'est-elle pas mise en doute. En effet, souvent les états passionnels prennent le masque grave du délire de revendication. Ces malades sont internés, et quelques semaines après on les relâche, surpris de ne voir qu'un état passionnel. Témoin cette observation de M. Lèo.

OBSERVATION VIII.

Mme Th... est « inculpée de diffamation, injures à magistrat de l'ordre judiciaire, par correspondance ».

Après expertise, dont les conclusions sont les suivantes, elle est internée en décembre 1932.

« I. — L'inculpée était en état de démence au moment des faits qui lui sont reprochés.

» II. — L'inculpée est atteinte de paranoïa avec idées de persécution et tendances revendicatrices et quérulentes.

» III. — Elle doit être internée comme dangereuse actuellement pour l'ordre public. »

Dans son certificat immédiat, M. Lèo disait : « Mme Th... est une aliénée lucide et même intelligente, mais sa constitution paranoïaque, à base d'orgueil, de vanité et de méfiance, la rend inadaptable à la vie sociale. Il y a un appoint d'excitation psychique reconnu par la malade et qui, d'après son propre aveu, est permanent. Le hasard des circonstances a déclenché les tendances qui sommeillaient, et la paranoïaque est devenue une processive, obsédée, passionnée, qui a mis au service de ses tendances quérulentes des qualités intellectuelles certaines, mais une hyperactivité nettement pathologique. On trouve tous les éléments du délire de revendication, état passionnel, idée fixe, excitation psychomotrice. »

Dans son certificat de quinzaine, M. Lèo met sur le compte de

l'appoint cyclothymique l'importante sédation de tous les phénomènes morbides :

« S'est montrée calme depuis son arrivée. L'état d'exaltation que présentait la malade à son arrivée a fait place à du découragement, accompagné d'une importante dépression physique...

» La volubilité, un léger état passionnel, reparaissent dès qu'on évoque le passé quérulent de Mme Th...; toutefois, elle proclame son désir d'oublier et de pardonner à ses persécuteurs et paraît sincère...

» Le rythme cyclothymique est fréquent chez le revendicateur. »

Cependant, devant le calme et les bonnes dispositions de la malade, M. Léo la faisait sortir, et depuis elle a mené une vie tranquille.

Il n'y a d'ailleurs aucun élément qui permettra de prévoir cette sédation rapide.

Un fait sur lequel nous voudrions attirer l'attention est le suivant : étant donné que la passion est phénomène normal par excellence, à l'exposé, par le passionnel, de l'objet de sa passion, nous nous sentirons plus ou moins en communion d'esprit avec lui. Il y aura entre lui et nous un « bon contact », nous vibrerons, nous dirons, comme à l'exposé d'un sentiment humain : il est bon ou mauvais, mais non pas, comme à l'exposé d'idées délirantes : c'est vrai ou c'est faux. Un délirant, au contraire, grâce à son esprit paranoïaque, à son délire, sera isolé de nous : nous ne le comprendrons pas. Ses propos viendront de son « inconscient », d'une région avec laquelle nous n'avons aucun contact. Nous l'écouterons parler comme un « étranger », comme un malade, sans vibrer, sans prendre part. Quelle différence il y a entre Mlle N..., qui nous expose avec feu son amour pour un prince célèbre, fait qui nous laisse calmes et sceptiques, et la narration humaine de ce jaloux torturé qui nous plonge dans un drame shakespearien.

Il semble que ce contact affectif, qui n'est pas toujours exprimable, qui se sent plutôt qu'il ne se comprend, est un

atout sérieux pour l'expert. Il est encore un fait particulier noté par de nombreux experts au cours de leurs rapports: plus il y a de phénomènes psychologiques dans l'état passionnel d'un sujet, plus il a de chance d'être morbide.

Si nous prenons un exemple grossier, alors que le sujet qui aime est normal, que celui qui hait est normal, celui qui aura cet amour-haine dont parle Ribot sera un anormal.

Nous allons parler maintenant d'une catégorie intéressante de passionnels constitués par les éléments passifs des délires à deux.

Ces éléments passifs plongés malgré eux dans le monde délirant qu'a créé l'élément actif réagissent par un état passionnel dans un but de protection.

Dans les observations que nous publions ci-après, et qui se passent de commentaires, M. B... et Mme S. C... défendaient tous deux leur fille; Mlle Blanche B... soutenait les revendications familiales.

Pris pour des délires au début, étant donné leur incohérence, leur agitation, leurs réactions dangereuses, ils ont été relâchés peu après, complètement guéris.

Et l'on peut même soutenir ce paradoxe que l'élément passif est dès lors devenu l'élément actif, dans le bon sens, puisque M. B... et Mme S. C..., à qui on a confié leurs enfants délirants, ont su les diriger de telle façon que leur délire n'a plus eu aucune manifestation extérieure.

OBSERVATION IX.

B... (Michel).

C'est par une lettre de M. B... que nous commençons. Il y exposera son *curriculum vitae*, ses doléances et l'essentiel de son caractère.

« N'ayant rien à nous reprocher, je me permettrai de vous donner tous renseignements sur notre vie, qui est toute d'honneur, de travail, de probité, de dévouement aux œuvres sociales. Né à La Charité-sur-Loire, en 1876, j'ai fait mes études à l'école primaire supérieure, clerc de notaire, engagé volontairement pour

trois ans après concours, employé aux chemins de fer du P. L. M. à 21 ans, retraité à 38 ans comme employé principal au service central du contrôle des recettes, où j'étais chargé du règlement mensuel des grandes compagnies (17 ans de service en province, le reste à Paris). En dehors de mon service au P.L.M., j'avais accepté de M. le Maire du XII^e arrondissement de Paris les fonctions, non rétribuées, d'administrateur du bureau de bienfaisance, où j'ai été maintenu par M. le Directeur de l'Assistance publique, MM. les Députés, Conseillers municipaux et généraux, M. le Maire du XII^e arrondissement, pendant vingt ans, administrateur de la Société anti-tuberculeuse du XII^e, M. le Docteur Abramoff, médecin-directeur, délégué rapporteur près le Tribunal pour enfants et adolescents de la Seine, M. le Président Aubry, M. le Procureur Lescouvé, m'ont nommé à la tutelle et surveillance de nombreux mineurs. Pendant la guerre, nous habitions Paris, mobilisé au service des trains comme conducteur, j'ai assuré le transport des troupes d'un point à un autre, rapatriement des évacués, des blessés, transport des munitions et du ravitaillement. Décoré d'une médaille de sauvetage pour avoir, au péril de ma vie, retiré une voyageuse devant un train en marche... Titulaire de la médaille de l'Assistance publique et de la médaille d'honneur des chemins de fer.

» Ma fille, Madeleine, âgée de 35 ans, ne m'a jamais quitté. Ayant reçu une très bonne instruction et très bonne éducation, toujours demoiselle, parlant, écrivant et sténographiant le français, l'anglais et l'espagnol. A Paris, elle travaillait à l'Agence Cook... Depuis trois ans que nous sommes de retour à La Charité, ma fille tenait la maison, ma femme souffrante ne pouvait s'occuper que de petits travaux, je cultivais mon jardin... N'ayant jamais fait de menaces à personne, une conduite exemplaire et irréprochable, mes parents étant décédés à 82 ans, nous n'avons aucune tare, ni maladie. Dès notre arrivée à La Charité, nous avons eu certains commerçants contre nous. Achetant au comptant, on allait de préférence dans les boutiques affichant les prix et vendant des denrées fraîches. Ayant acheté du lait écrémé, nous avons eu tort de le faire remarquer, et comme dans les petites

villes tout se sait, les clients se sont abstenus; les épiciers n'achetant plus le lait aux producteurs, ces derniers ont fait une enquête, ils ont formé un syndicat et vendu leurs produits directement aux consommateurs. Dans les boucheries, on n'acceptait que la viande fraîche.

» Dans les maisons d'alimentation, on n'achetait que les denrées dont le prix était marqué. Nous avons compris, un peu tard, que nous n'étions plus à Paris et que les commerçants étaient les maîtres. A la suite du décès de ma femme, un médecin s'est présenté le 10 mars, à 18 heures, accompagné de l'inspecteur de police... J'ai su depuis que c'était le Docteur Linard, de La Charité, et qu'il avait refusé le permis d'inhumer. Une descente du Parquet a eu lieu le 10 mars, de 13 à 18 heures; nous avons été interrogés par M. le Substitut. Le corps de ma femme a été enlevé pour autopsie. J'ignore le résultat. Le 12 mars, au réveil, deux inspecteurs de police nous ont de nouveau interrogés, de 8 à 12 heures. Le même jour, vers 10 h. 30, l'inspecteur de police a fait entrer dans notre chambre M. Robert, infirmier-chef, et les infirmiers Fournier et Laveyre, munis de cordage.....

» Nous demandons à reprendre notre vie honnête et tranquille, n'étant pas des énervés, n'ayant jamais fait de menaces à personne, aucune rancune.

» Notre passé peut répondre de notre avenir. Je renonce à vous décrire toutes les souffrances morales et physiques que nous endurons... »

Les ennuis des B... commencent à La Charité. Ils sont l'objet de la jalousie des Charitois. Et pourtant ils vivaient une vie simple (d'après les dires de M. B...) et s'entendaient parfaitement. Cependant, il faut signaler que chacun des membres de la famille mangeait à part, et de plus une cuisine spéciale à chacun.

Leur propriétaire, M. M..., ne s'entendait pas avec sa femme et les deux époux se battaient ensemble; ils ne se réconciliaient que pour faire des misères à la famille B... Le propriétaire empêchait d'allumer l'électricité pour traverser le couloir. Mme M... qui lisait *Détective*, exerçait sur eux une surveillance continuelle, même

quand « ils allaient aux cabinets ». M. M..., qui avait deux clefs pour la porte d'entrée des B..., n'en avait donné qu'une afin de pouvoir pénétrer quand il voudrait chez les B... Il y avait chez les M... une pièce dans laquelle une armoire pouvait se déplacer et découvrait une issue vers le logement des B... B... s'en est aperçu : un jour, on lui a pris de l'huile, du café, du vin. Pour faire cesser ces intrusions, B... mit une sonnette à la porte; les M... n'entrèrent plus.

Les vols qu'ils subirent furent assez nombreux et certains, pour le moins bizarres : d'un matelas qui contenait du crin blanc et du crin noir, on ne préleva que le blanc.

M. M... cherchait à exercer une influence particulière sur Mme B... Il la regardait fixement. Or, il avait le pouvoir d'agir sur la pensée des gens. Comme preuve, B... rapporte l'histoire d'une femme veuve et que M... empêchait par la force de sa volonté d'aller aux cabinets et de se rendre sur la tombe de son mari. Or, la fille de cette femme est devenue mère, et B... pense que M... n'est pas sans avoir une influence sur cet accident.

Comme il l'a exposé dans sa lettre, les commerçants de La Charité lui en voulaient.

Peut-être y a-t-il aussi une origine politique. Il ne fait pas pourtant de politique. Il est un peu « comme la chauve-souris, qui a deux ennemis : les oiseaux de jour et les oiseaux de nuit »; alors il est victime des deux partis opposés : les fascistes et les communistes.

Peut-être y a-t-il une autre raison : c'est lui qui aurait dû être économe de l'Asile de La Charité-sur-Loire. Les parents de B... ont nourri la grand-mère de l'économe actuel, qui n'en a pas été reconnaissant et ne lui a pas donné un grain de raisin.

Sur ces entrefaites, le 7 mars 1937, Mme B... était prise de vomissements. Le médecin appelé (selon M. B...) ne vint pas. Et Mme B... mourut. Mais, selon B... elle n'était pas morte, et sous le drap mortuaire elle « bougeait encore ». M. B... était persuadé qu'il s'agissait d'un empoisonnement parce que, sur les jambes, il y avait de larges taches noires. M. B... ne voyant plus remuer sa femme alla déclarer la mort à la mairie. Le docteur Linnard se

refusa à délivrer le permis d'inhumer. Mais le lendemain, M. B... revint à la mairie en disant : « Ma femme n'est plus morte. Il faut absolument appeler un docteur. Venez voir : ma fille vous montrera l'araignée qui descend de chez le propriétaire et qui a fait une cicatrice au cou de ma femme. »

Emmené à l'Asile, M. B... se refusa à admettre la mort de sa femme et protesta contre l'autopsie.

Nous transcrivons ici les certificats immédiats et de quinzaine, et ensuite les certificats à fin de sortie.

Certificat immédiat (13 mars 1937) :

« Délire collectif de persécution avec sa femme et sa fille. Interventions du propriétaire, injures, intrusions chez eux, vols, empoisonnement par les gaz et les aliments. Organisation d'un système serré de défense, vie claustrée, sonnettes et serrures multiples souvent changées, armes, et notamment deux couperets constamment à portée de la main. Anxiété vive par intervalle. Devant une maladie grave de la femme, n'ont pas appelé de médecin, aucun soin. Après le décès de la malade, ébauche de méconnaissance de la mort. Démarches dans ce sens. Chez B..., seulement quelques interprétations et adhésions mitigées de quelques réserves au délire de sa femme et de sa fille. Celle-ci paraît l'élément le plus actif du délire, qui a vraisemblablement chez elle une base interprétative mais aussi hallucinatoire. Pas d'éléments de caractère paranoïaque.

» Placement justifié. Signé : Docteur Louis LE GUILLANT. »

Quinzaine (26 mars 1937) : « Délire collectif de persécution. Élément passif. Éléments favorisants : léger affaiblissement intellectuel, faiblesse de jugement, suggestibilité, caractère craintif. Amélioration légère depuis l'admission, notamment de l'état général, par atténuation de l'anxiété. Rectification des convictions délirantes. A maintenir. (Signé) Docteur Louis LE GUILLANT. »

Certificat à fin de sortie d'essai (13 septembre 1938) : « M. et Mlle B... ont présenté, avec Mme B... mère, un délire collectif de persécution dont il est impossible de préciser l'élément le plus actif et qui paraît plutôt fonction de tendances caractérielles communes.

» Conviction d'être l'objet de l'hostilité jalouse de leur logeur : injures, intrusion à domicile en leur absence, vols, brimades diverses, projection de gaz somnifères, etc. Ebauche d'extension à l'ensemble des commerçants charitois.

» Vie recluse et organisation d'un système serré de défense : gardien permanent au logis, sonnettes et serrures, glace voilée, armes, etc. N'ont pas appelé de médecin près de Mme B... mère et l'ont laissée mourir sans soins. Ebauche de négation de la mort. Vive anxiété lors de l'internement.

» Pas de rectification des convictions délirantes à l'Etablissement. Pas d'adjonction proprement délirante non plus, mais tendance à interpréter leur maintien par l'influence de leurs ennemis, l'intérêt matériel, la solidarité médicale, etc.

» Caractère et comportement de paranoïaques : refus de travailler pour l'Etablissement chez la fille, nombreuses réclamations du père, discussion serrée de tous les points de la gestion de ses biens, protestations renouvelées contre leur internement. Réserve constante vis-à-vis des médecins traitants.

» Traits particuliers : légère débilité chez la fille, déficit pré-sénile chez le père, mais, dans l'ensemble, solidarité étroite à tous points de vue, nécessitant à leur égard une mesure commune. Leur lucidité, qui les rend aptes à se rendre compte des conséquences pratiques de réactions éventuelles et leur donne, peut-être sur le plan délirant, la conviction de leur impuissance, leur intimidabilité, les traits favorables de leur caractère : honnêteté quant à soi, respect de l'autorité, la possibilité matérielle de vivre à leur guise, l'absence de réactions dangereuses dans le passé et un comportement normal pendant plusieurs mois de demi-liberté à l'Etablissement, permettent de se prononcer en faveur d'une sortie d'essai, malgré la persistance des éléments pathologiques.

» M. et Mlle B... envisagent d'ailleurs de quitter la Charité, c'est-à-dire le milieu où est né leur délire.

Proposition de sortie d'essai de deux mois.

» (Signé) Docteur LE GUILLANT. »

Certificat à fin de sortie définitive. — « Revus au terme d'une sortie d'essai de deux mois.

» S'ils demeurent sur leurs positions quant à leurs convictions antérieures, M. et Mlle B... ne manifestent aucune activité délirante actuelle. Pas d'interprétation, notamment quant à l'attitude des gens à leur égard. Pas de récriminations au sujet de leur internement et de la gestion de leurs biens.

» Comportement normal : relations cordiales de voisinage, longues promenades ensemble, visites d'amis, etc.

» Humeur plutôt meilleure qu'à l'Hôpital, ni anxiété, ni méfiance. Très bon état général.

» Acceptant de venir nous voir régulièrement.

» Proposition de sortie définitive.

» (Signé) Docteurs LÔO et LE GUILLANT. »

OBSERVATION X.

Mlle B... (Blanche), est âgée de 32 ans. Elle est en prison pour port d'arme et outrages à magistrat par écrits non rendus publics. Ceci se passe en décembre 1932.

Ses démêlés avec la justice sont longs et remontent au 4 janvier 1927, date de la première comparution devant le Tribunal. A ce moment-là, c'est Mme B..., sa mère, qui, après des jugements, des appels innombrables, est condamnée à payer 10.000 francs à un M. J..., 20.000 francs à Mlle J..., devenue Mme D... Le dernier jugement datant du mois de novembre 1929.

Mme B... avait adressé, le 6 octobre 1926, une lettre anonyme (ultérieurement reconnue comme étant de sa main par les experts) au fiancé d'une certaine Mlle J...; cette lettre, entre autres calomnies, prétendait que M. J... était ruiné et que Mlle J... se livrait à « l'inconduite et à la boisson ».

Mme B... était condamnée, mais ne possédant pas de biens propres, le jugement n'a pas été exécuté.

Hypothèque sur les biens de Mme B...

Mme B..., à son tour, se constitue partie civile « en faux et dommages et intérêts » contre la famille J... et demande 200.000 fr.

La plainte, formulée en termes imprécis, est poursuivie comme s'il s'agissait d'une plainte en faux en écriture privée.

Mme B... s'étant présentée au juge d'Instruction accompagnée

de son notaire, ce dernier est prié de se retirer; Mme B... se retire aussi sans donner d'explications. Elle refusera d'ailleurs à présent de comparaître et envoie seulement des lettres où elle demande qu'on lui communique le « résultat » de l'interrogatoire de la famille J...

L'affaire se termine par un non-lieu.

En 1930 (février), nouvelle affaire: Mlle S. B... et MM. J... et D... se battent entre eux au milieu de la rue.

Tous les belligérants sont poursuivis pour coups et blessures. Les demoiselles B... refusent de comparaître, et déclarent (rapport de la gendarmerie), en présence de la mère, qu'elles récusent M. le Procureur de la République, M. le Président de la Correctionnelle, M. le Juge d'Instruction et tous les magistrats du Parquet de Nevers.

Tous sont relaxés, ainsi que Mlle M. B...; seule Mlle Blanche B... est condamnée à 25 francs d'amende. Une nouvelle affaire se greffe sur celle-ci.

Mme B... traite l'huissier B... dans l'exercice de ses fonctions de « crapule, bandit, criminel, assassin » et ajoute « foutez-moi le camp ». Après mandat de dépôt, mise en liberté provisoire.

De son côté, Mlle Blanche B... est détenue à la maison d'arrêt de Nevers pour port d'arme prohibée, et inculpée d'outrages à magistrat par écrit non rendus publics.

Outre de nombreuses affiches apposées par les demoiselles B... contre les magistrats, et en particulier contre le Procureur de la République, de nombreuses lettres accusant ce dernier furent envoyées aux autorités.

En voici une adressée au Ministre de la Justice où le « criminel » P... est accusé de prison arbitraire sur la personne de Mme B..., qui réclame 4 millions de dommages-intérêts.

« Nous soussignés Mme, Mlles, M. B..., à Cercy-la-Tour, venons vous rappeler et maintenir nos précédentes plaintes en faux et usage de faux : 25 avril 1929, février 1930, 4 octobre 1930, 4 mars 1932....

» Ces plaintes en faux sont contre : 1° M. P..., procureur de la République à Nevers, principal coupable, ayant engagé un faux

procès contre Mme B...; J..., son gendre; D..., la femme D... et contre tous ceux qui, à un titre quelconque, ont pris part à des faux, étant responsables moralement de la tentative de meurtre commise sur la personne de Mlle S. B... par J... et son gendre D..., à 8 heures du soir, le 12 février 1930, ayant l'une et l'autre fractures et blessures, le criminel P... est également responsable de prison arbitraire sur la personne de Mme B...

» Etant tous partie civile, nous avons demandé et demandons encore 4 millions de dommages-intérêts, tous frais et dépens, les rendant tous solidairement responsables... »

.....

Devant l'attitude étrange de Mlle B..., détenue, le juge d'instruction la soumet à un examen mental. C'est M. Lèo qui le rédigea, et nous prenons dans son rapport quelques passages qui nous intéressent directement.

« ... Aucune explication de son attitude, aucune justification de ses croyances, pas la moindre ébauche de cette pseudo-logique fréquente chez certains délirants; toujours des affirmations sans preuves et des jugements définitifs, sans les étapes et les raisonnements qui y mènent.

» Au cours de nos différents examens, nous avons recueilli surtout les conclusions et les résultantes, soit d'intuition, soit d'interprétations, et le laconisme constant nous a empêché de saisir et d'analyser toute genèse. »

» A toutes les questions, elle répondra imperturbablement qu'elle est dans son droit.

» L'hypothèque de 30.000 francs ? c'est un vol; l'emprisonnement ? est tout à fait arbitraire; la rixe ? étant la plaignante, ce sont les autres qui auraient dû être punis.

» Sourires mystérieux, elle pense, elle croit fermement que la justice va triompher : « Nous avons pour nous les gens de bien. » Mais comment cela s'arrangera-t-il ? « Je le sais, cela suffit. »

« Le ton est définitif, le succès final ne fait aucun doute et les réponses ont déjà un accent triomphant. Cette certitude d'un dénouement favorable est permanente, pas une hésitation, moins encore un regret...

» Et, malgré les événements passés, l'attitude des magistrats, les affirmations des experts, malgré ses déboires successifs, toujours un inaltérable optimisme quant à son avenir social et judiciaire...

» La conception personnelle et « unilatérale » du droit, son idéal de justice, se heurtent aux réalités juridiques, sans jamais ébranler ses convictions.

» Elle n'admet pas la réalité des faits, les arrêts sont non seulement indignes, mais « n'existent pas ».

« 30.000 francs au pénal, ça n'existe pas », dit-elle. Etat d'esprit classique des quérulents, qui « contestent non seulement » l'équité, mais la validité des jugements rendus contre eux » (Sérieux et Capgras).

» Mlle B... procède par affirmations, le ton est définitif et assuré même pour les plus audacieuses, elle n'accepte ni discussion, ni rectification partielle.

» La vérité, le droit, ont un caractère absolu, intégral, et c'est les trahir que d'en différer avec elle d'opinion, même pour les plus subtiles nuances.

» Cette disposition est signalée encore chez les auteurs qui montrent ces sujets « rebelles à toute discussion, n'acceptant aucun » argument, si puissant soit-il, quand il ne cadre pas avec leur » opinion systématique. Ils ne tiennent compte que des approbations, dédaignent ou déclarent fausses et inexistantes toutes les » objections... ».

» Le jugement faible et impuissant est incapable dans un tel débordement de diriger l'autocritique.

» Si, dans certaines formes délirantes, il est la source de toute erreur, ici il apparaît comme restreint, passif beaucoup plus que déformé, et les prétentions les plus extravagantes, comme les certitudes les moins justifiées, ont, en général, une origine affective. C'est là l'état d'esprit des états passionnels malades.

» Cependant, il y a en outre chez l'inculpée quelques interprétations délirantes, comme nous le montre l'histoire de l'édition spéciale de *l'Echo du Morvan*, ou la conviction souvent exprimée par elle que nous étions délégués pour la circonvenir et modifier son

point de vue. De même la rixe avec J... et D... devient une tentative de meurtre ayant le vol pour mobile.

» Mais le plus souvent les croyances de la malade ne paraissent pas résulter d'une logique déviée et s'apparentent plutôt aux intuitions délirantes... Mlle B... doit être située dans la catégorie des revendicateurs.

» Car, c'est comme une malade que nous apparaît l'inculpée, dépassant de beaucoup, par la durée, l'intensité, la nature des réactions et la fixité des croyances, le simple état passionnel fréquent chez des quérulents normaux.

Inintimidable, inadaptable aux contraintes sociales et juridiques par ce qu'il y a d'absolu, de fixe, de rapide dans ses conceptions, les hasards de la vie risqueraient de provoquer un jour l'état de rébellion où elle se trouve actuellement.

» En somme, Mlle B..., de constitution probablement paranoïaque, à l'occasion d'un événement, sans doute aussi à la faveur d'une ambiance particulière, a sombré dans le délire de revendication à forme quérulente.

» Ce délire existe malgré la lucidité apparente du sujet, et se caractérise par sa façon d'apparaître à l'occasion d'un dommage réel ou imaginaire, par la nature de l'idée prévalente qui est généralement un préjudice subi ou supposé, et qui sera le centre de l'obsession, par l'exaltation passionnelle, morbide déjà par son intensité et sa durée.

» L'idée de son droit obsède Mlle B... A son triomphe, elle a sacrifié sa tranquillité, de l'argent, son avenir social. Depuis sept ans, elle vit dans cet état; pas un regret pour ce passé, pas le moindre désir que cette interminable aventure s'achève... « Voulez-vous renoncer ? — Moi, renoncer ? il faut que l'on me dédommage ! »... et la prétention s'élève à 4 millions.

» La description classique de la paranoïa quérulente de Krafft-Ebing, moins nuancée peut-être que celle de Sérieux et Capgras, nous paraît mieux servir encore le cas B... :

« La cause accidentelle du délire est un procès dans lequel les » malades ont perdu leur cause ou aussi le rejet de prétentions » légitimes selon leur avis, mais en réalité audacieuses... Au lieu

» de reconnaître que leur cause était vouée à l'échec parce qu'elle
» était injuste, les malades, pleins de méfiance, voient la cause
» de leur insuccès dans la partialité de leurs juges; des incidents
» insignifiants sont pour eux des preuves, et la conviction s'im-
» plante chez eux de plus en plus solidement. Alors, les derniers
» égards sont mis de côté. Leurs recours en appel de plus en plus
» volumineux, leurs requêtes, leurs dénonciations, sont bourrées
» d'aventures et d'offensives contre l'honneur des fonctionnaires
» et provoquent des répressions de la part des tribunaux, ce qui
» augmente encore leur irritation passionnée... Ils se sentent alors
» martyrs et dupes; toute l'affaire n'était qu'une comédie indi-
» gne. Avec un entêtement fou, une logique aveugle et une inso-
» lence éhontée, ils contestent non seulement l'équité, mais aussi
» la validité des jugements rendus contre eux. Ils refusent de payer
» l'amende, l'indemnité, les contributions; ils se livrent à des
» voies de fait contre les huissiers, appellent les magistrats et
» les plus hauts fonctionnaires de l'Etat « canailles, voleurs, par-
» jures ». Ils entrent en guerre contre la justice misérable et ses
» indignes représentants... »

» *Conclusions* :

» 1° Mlle Blanche B... présente un délire de revendication à forme
quérulente. Elle est irresponsable.

» 2° Les réactions qu'elle a déjà présentées et celles progressi-
vement croissantes, que comportent en règle de pareils délires,
doivent la faire considérer comme dangereuse, et elle doit être
internée. »

M. Loo ne pouvait certes pas entourer son diagnostic d'une dia-
lectique plus serrée, d'avis plus autorisés. La malade était, d'après
les symptômes qu'elle présentait, une délirante. Le pronostic était
sombre. C'était l'internement à durée illimitée.

Et cependant, à la prison, tous les symptômes pathologiques
s'amendèrent si vite que la justice enfreignit l'avis des psychia-
tres et que la malade fut mise en liberté. Elle y est encore, et
elle et sa famille ont laissé tomber cette interminable histoire.

Ils vivent ruinés et silencieux. Etait-ce un état passionnel que

l'intimidation (prison et menace de l'Asile) a guéri complètement ?
M. Léo considère cette opinion comme très raisonnable.

OBSERVATION XI.

Mme S... C... est née à Champlemy, en novembre 1868. Elle est veuve et vit seule avec sa fille Adèle S...

Depuis longtemps, elles vivaient en mauvaise intelligence avec leurs voisins. La fille, aliénée notoire, avait été internée en 1921 et était sortie après un an. Elle se croyait persécutée par le voisinage; la nuit tombée, elle se promenait avec un revolver dans sa poche. Et la mère, élément passif d'un délire à deux, soutenait sa fille et parlait avec elle des persécutions de la « bande noire » de Champlemy. Ecoutons ses doléances à la date de son internement, le 25 janvier 1928 :

« Ses voisins lui faisaient des méchancetés, injuriaient journellement sa fille; c'était commandé par un cousin qui, par dépit d'amoureux éconduit (sa fille ayant été demandée en mariage par lui n'en aurait pas voulu), excitait le Docteur C... contre elles. Deux facteurs confisquaient leurs lettres et les insultaient. Elles avaient notamment porté plainte contre l'un d'eux : « Il était tout » le temps ivre, et un jour s'était tout défait devant nous. » « C'est » surtout après ma fille que les gens s'en prenaient, tellement » qu'elle était obligée de porter un revolver sur elle quand elle » sortait... En 1921, elle avait eu une congestion, et le Docteur » C..., maire de Champlemy, nous a fait un véritable affront en » l'envoyant à l'Asile... Elle n'a jamais été folle... »

Nous donnerons maintenant les certificats d'entrée de Mme S... C...

« Est dans un état mélancolique, avec pleurs, larmes, provoqués par l'internement. Délire de persécution par influence délirante de la fille internée en même temps (délire à deux, dans lequel la malade remplit le rôle passif, l'élément actif étant la fille), même délire que celui présenté par la fille : elles sont victimes de la bande noire de Champlemy qui les a fait condamner injustement.

» Contusions échyмотiques de la face (œil gauche, région temporale droite) survenues dans la lutte subie au moment de leur enlèvement de Champlemy par les agents de l'Asile.

» Cette malade, ainsi que sa fille, répandaient par leurs menaces une terreur dans la commune, leur arrestation et conduite à l'Asile ont dû avoir lieu par les agents de l'Asile sur l'ordre de la Préfecture de la Nièvre, le maire de la commune étant dans l'impossibilité matérielle d'assurer l'exécution de son arrêté de placement d'urgence, personne dans le pays ne consentant à aider la police municipale.

» Malade trouvée armée et n'ayant pu être arrêtée qu'après une résistance désespérée et une lutte vive et mouvementée.

» (Signé) : Docteur LEVET. »

La mère et la fille, en effet, au moment de leur « arrestation », étaient armées, l'une d'une hache, l'autre d'un pistolet, et le village entier cernait la maison. La tâche du personnel infirmier fut rude, car, d'un côté, il fallait s'emparer des deux femmes, et, de l'autre, écarter la populace, qui, animée d'une haine véritable contre Mme S... et sa fille, ne lui ménagèrent pas les coups et les injures. Ce qui nous éclaire sur l'état de la mère, qui, méconnaissant la maladie de sa fille, fut témoin à plusieurs reprises de la malveillance et même de la cruauté de son entourage. Ces faits à eux seuls pouvaient faire naître un état passionnel, et il ne s'agissait donc pas d'un délire; ce n'est que la conduite ultérieure de Mlle S..., à l'Asile, qui devait permettre un diagnostic rétrospectif.

Voici le certificat de quinzaine :

« Est atteinte de délire de persécution basé sur des interprétations fausses. Élément passif d'un délire à deux, la fille étant l'élément actif. Prétend que, depuis que sa fille est sortie en janvier 1922 de l'Asile, elle a été poursuivie par la haine des voisins, soutenus par le maire. Ce dernier agissait ainsi parce qu'il était mécontent que Mlle S... lui reproche de l'avoir fait interner alors qu'elle n'était pas folle.

» Enumère les malveillances dont elle a été l'objet :

» — On lui a coupé une vigne vierge, puis on les a accusées d'avoir proféré des menaces, d'où condamnation injustifiée à leur égard.

» — On a prétendu qu'elles avaient maltraité des moutons, et de ce fait elles ont encore été condamnées à tort.

» — Des jeunes gens du pays ont invité un jeune homme de Paris à demander Mlle S... en mariage. Il est venu deux fois à Champlemy, et ces jours-là on a simulé deux vols dans le pays pour laisser croire qu'elles recevaient chez elles des gens sans aveu.

» (Signé) : Docteur BEAUSSART. »

Au mois d'octobre de la même année se place un incident qui vient grossir le dossier de Mme S... C... Une malade ayant lancé à la tête de Mme S... C... une timbale, celle-ci se serait jetée sur elle et l'aurait étranglée sans l'intervention des infirmières.

A part cet unique fait, Mme S... C... est très calme. Elle travaille, est douce avec tout le monde, mais accable l'autorité judiciaire de lettres pour réclamer sa sortie.

Les médecins qui s'occupent de la malade constatent tous le calme de Mme S... C... Plusieurs proposent sa sortie. Le Docteur Vié le fera en ces termes le 22 décembre 1930 :

« Présente un délire d'interprétation en rapport avec la maladie mentale de sa fille, également internée et dont elle partage les convictions délirantes. Elle reste persuadée qu'un de leurs cousins a déterminé le médecin du pays à interner sa fille; des persécuteurs (des voisins, un facteur surtout) les injuriaient toutes deux, leur faisaient toutes sortes de méchancetés.

» La malade continue à demander sa sortie; elle conserve ses convictions erronnées. Mais depuis six mois que je l'observe, je ne l'ai jamais vue sortir de son calme habituel. Elle consentirait, en cas de sortie, à ne plus habiter Champlemy. Aucun membre de sa famille ne s'intéresse à elle ni demande de renseignements sur elle.

» Dans ces conditions, étant donné sa tranquillité et le simple rôle passif qu'elle joue dans ce délire à deux, j'estime qu'on pouvait envisager une sortie d'essai d'un mois avant de procéder à une libération définitive. »

Mme S... C... ne sortit cependant pas. Mais devant ses lettres intéressantes, l'autorité judiciaire s'émut et nomma comme expert le Docteur Vernet, afin de dire si elle pouvait sortir.

Le Docteur Vernet, dans son rapport, note que Mme S..., d'après le certificat d'entrée, est atteinte de délire de persécution. Il relate le fait qu'il fallut soutenir une véritable lutte pour amener les deux femmes à l'Asile : d'une part, parce qu'elles étaient armées d'un revolver et d'une hache, et, d'autre part, parce que la foule voulait leur faire un mauvais parti. Il met en valeur ensuite le fait que Mme S... C..., loin d'être calmée, a commis contre une autre malade une tentative de strangulation. Il constate enfin que les idées délirantes de Mme S... C... sont toujours les mêmes, malgré le calme apparent de la malade. Et il conclut : « Nous croyons, en effet, qu'il ne faut pas s'en laisser imposer par l'état de calme dans lequel se trouve actuellement et depuis plusieurs mois la dame S... C... Ce calme, à notre avis, est uniquement le résultat de l'isolement auquel la malade est soumise : il disparaîtrait du jour où cesserait cet isolement. L'Asile, par sa vie réglée, disciplinée, monotone et sans heurts, offre le minimum d'aliments aux interprétations des persécutés. Mais aussitôt que l'on replonge ces malades dans le milieu où s'est développé leur délire, les mêmes causes d'excitation pour eux s'y retrouvent, provoquant les mêmes réactions. »

La malade devait donc être maintenue à l'Asile. M. Lôo cependant, en 1933, après avoir longuement étudié la malade, a pensé que Mme S... C... avait fait un état passionnel, alimenté non seulement par le délire de sa fille, mais par les repréailles qu'inspirait au voisinage le délire de Mlle S...

Son attitude est celle d'une mère qui défendait sa fille.

Si elle ne percevait pas *de visu* certaines persécutions, d'origine hallucinatoire de son enfant, elle subissait les autres, réelles, dues à la malveillance de l'entourage qui les confondait sous les épithètes de « les deux folles de Prémery ».

Cet élément passif d'un délire à deux est absolument assimilable à un simple état passionnel qui doit tomber aussitôt que la séparation de l'élément délirant est réalisée. M. Lôo a pensé qu'il y

avait eu là un internement abusif, et il s'est ingénié à faire sortir Mme S... C...

Voilà quelques-uns des certificats de situation qu'il fit à son sujet.

11 avril 1933 : « L'observation et les examens réitérés de Mme S... C... ne m'avaient pas permis de constater des troubles justifiant un internement du point de vue strictement psychiatrique.

» Depuis que Mme S... est dans mon service, on ne m'a signalé aucune réaction pathologique, et ses propos ne traduisent pas d'idées personnelles de persécution.

» Elle ne présente pas les éléments d'une constitution paranoïaque, mais se montre plus affectée qu'indignée d'un internement qu'elle trouve injuste.

» Certes, elle adhère aux conclusions délirantes de sa fille, mais je crois que ceci est dû plutôt à l'aveuglement maternel qu'à des tendances pathologiques.

» Enfin, elle est disposée à accepter sa sortie seule, et ne paraît pas disposée à avoir une activité processive ou revendicatrice.

» Je n'ai que peu d'éléments pour apprécier son comportement social extra-asilaire et je ne puis apporter ici qu'un témoignage psychiatrique.

» Ces sentiments ne sont pas nouveaux dans mon esprit, mais je ne les ai pas exprimés dans les bulletins antérieurs afin de pouvoir soit les rectifier, soit les renforcer par une observation plus longue et de nouveaux examens.

» Je ne puis rien affirmer, n'ayant pas de certificat absolu, mais j'incline à penser que cette malade pourrait vivre en liberté et se comporter normalement. »

Ce n'est qu'en septembre 1935, soit après sept ans d'Asile, que M. Léo, après avoir en vain cherché dans la parenté immédiate de Mme S... C... un foyer pour la recueillir au moins quelque temps, finit par trouver un cousin éloigné habitant Nice, qui, apitoyé, voulut bien se charger d'elle.

Mme S... C... sortit donc, et sa fille quelque temps après elle. Leur vie à Prémery fut calme et retirée. Mais le 30 mai 1939 un drame venait à nouveau traverser l'existence de ces femmes.

Nous citons ici les titres et quelques passages de l'article d'un journal de la région par lequel ce dit drame était annoncé au public :

« UNE TRAGÉDIE GRAND-GUIGNOLESQUE DANS LA NIÈVRE.

» *Près de Prémery, deux folles, la mère et la fille,
vivaient ensemble dans un modeste logis.*

» *On retrouve la plus jeune morte et à moitié calcinée.*

» A Champlemy, petite commune du canton de Prémery, cachée dans une riche floraison printannière, s'est déroulé dans la nuit de lundi à mardi un drame digne du Grand Guignol.

» Un cadavre de femme, à moitié calcinée, veillé par une maman sujette à de fréquentes crises de démence; une petite pièce à laquelle une fenêtre nantie de forts barreaux donne une apparence de cabanon, une porte brûlée, des carreaux cassés, un grabat en cendres, voilà la scène qui crée l'ambiance singulièrement inusitée de cette tragédie familiale.

» DEUX DÉMENTES.

» La mère, Marie S..., née C..., originaire de Châteauneuf-Val-de-Bargis, où elle avait vu le jour le 9 novembre 1868, et sa fille Adèle, née à Champlemy le 1^{er} juin 1889, vivaient le plus souvent sous le même toit.

» On peut faire cette réserve que l'une et l'autre avaient été déjà séparées lors de leurs internements successifs à l'Hôpital neuro-psychiatrique de La Charité pour aliénation mentale caractérisée.

» La fille y était restée quatre ans, à la suite d'un incident au cours duquel les deux femmes avaient menacé d'un revolver le percepteur et le Docteur C..., maire de la commune. »

Et le journal raconte que Mlle S... étant agitée et ayant réussi à se dégager de la camisole de force rudimentaire confectionnée par sa mère, celle-ci était allée chercher secours auprès de ses voisines assez éloignées. En revenant, la maison était en flammes et Mlle S... était morte des suites de ses brûlures, non sans avoir

essayé de fuir en brisant les carreaux de la fenêtre, celle-ci étant d'autre part fermée par d'épais barreaux.

Il va sans dire que le journal et l'opinion publique croient à un crime affreux dont seule une « démente » peut donner la mesure.

Après cette brève incursion dans le domaine journalistique, revenons à la réalité. Les experts ayant été commis pour examiner Mlle S... au point de vue mental, ce sont eux maintenant qui vont nous guider.

Nous extrayons du rapport de Mlle Petit quelques faits essentiels.

Le premier interrogatoire sur les lieux permit à l'instruction d'écarter l'hypothèse du crime, et Mme S... C... fut laissée en liberté provisoire. L'exposé fait par Mme S... C... au juge d'instruction sur les circonstances et les détails du drame fut clair et précis, sans contradiction, et fut d'ailleurs confirmé par les dépositions des témoins.

Sa fille étant agitée depuis quelques jours, elle avait dû la surveiller étroitement le jour et la nuit, l'enfermant dans une pièce étant munie de barreaux, dormant auprès d'elle sur une pailleasse. Elle utilisa même les moyens de contention qu'elle avait vu employer à l'Asile et envoya chercher un médecin au bourg voisin.

Celui-ci refusa de se déranger, prétextant qu'il connaissait la malade et prescrivit du somnifère Roche. L'état d'agitation de la malade persistant, la mère se décide à la placer de nouveau à l'établissement neuro-psychiatrique : elle téléphone à un autre médecin, qui ne se dérange pas davantage. Mais, vers 4 heures du soir, l'attitude devient si menaçante (elle s'était dégagée de ses liens, avait cassé les carreaux de la fenêtre et éparpillait sur le parquet les braises ardentes de la cheminée) que, se voyant dans l'impossibilité de la maîtriser, la mère, après avoir enfermé sa fille dans la chambre, va chercher du secours chez plusieurs voisins.

Certains étaient absents. D'autres ont refusé de se déranger. Enfin, après trois quarts d'heure de recherches, une voisine consent à accompagner Mme S... C... Elles se trouvent, en arrivant, dans la pièce en flammes; la malade gît morte sur le plan-

cher, près de la fenêtre ouverte. Ce crime shakespearien paraît bien n'être qu'un accident dû à l'inexpérience et à l'affolement, au cours d'une situation particulièrement difficile et pénible résultant de l'aliénation mentale de la fille.

D'ailleurs, en admettant l'hypothèse du crime, on ne peut y trouver aucun motif.

A l'examen, on constate l'absence de sentiment passionnel, aucune tension affective. La présentation de Mme S... C... est correcte, calme, légitimement affligée, mais sans exagération. « Quand on a la conscience nette, on n'a pas peur », nous dit-elle.

On ne voit aucune indication expliquant le meurtre dans le thème du délire ancien. Elle est très attachée à sa fille et n'a aucune raison de la tuer. Elle a demandé l'intervention de plusieurs médecins, même celle de l'ancien « persécuteur ». Enfin, elle envisageait de placer sa fille de nouveau à l'Asile.

Certes, ses convictions délirantes anciennes persistent, mais elle n'a aucune activité délirante actuelle. Elle est en bons termes avec les voisins, n'a plus d'hostilité pour le médecin, maire du pays : elle lui a demandé de venir, le saluait lorsqu'elle le rencontrait.

Depuis quatre ans, elle n'a aucun ennui dans le pays, personne ne se plaint d'elle.

Elle a abandonné toute combativité, reconnaît même que l'internement de sa fille était nécessaire « en période aiguë », mais fait cependant des réserves sur la légitimité du sien.

Et Mlle Petit conclut à la responsabilité de Mme S... C..., qu'il y a crime — ce qui semble improbable — ou accident.

Quant à l'internement, il n'est nullement indiqué.

CHAPITRE V

MEDECINE LEGALE

Comme nous l'avons dit précédemment, un des ennemis les plus grands du psychiatre est le journalisme, et je veux parler de ce journalisme spécial qui donne des détails « précis » sur les assassinats célèbres.

Pages teintées ocre ou gris, photographies suggestives avec draps sanglants, cercueils ouverts où un corps en putréfaction se devine horriblement défiguré, toutes les armes possibles et imaginables, un véritable musée de l'horreur...

Nous regrettons de ne pouvoir citer plusieurs articles recueillis par nous dans les journaux les plus lus et les plus anodins. Le nom de l'article est un programme.

« Je ne pouvais supporter ce rire ! »

Ainsi parle Marcel L..., qui étrangla une jeune fille.

On essaye de faire passer le plus vulgaire assassin pour un névrosé. On lui apprend ces phrases curieuses ou d'autres encore. Et les jurés n'y comprennent rien et acquittent.

Il nous paraîtrait judicieux de réduire à un entrefilet de trois lignes au maximum l'exposé des crimes et des peines encourues.

Une autre réponse qui nous semble importante, c'est la réglementation de la vente des revolvers. Nous reproduisons ici un projet de M. Lop.

a) Limiter exclusivement la vente des armes à feu — et, plus particulièrement, les revolvers — aux seuls armuriers ayant une licence les autorisant à vendre des armes.

b) Le commerce de celles-ci est désormais interdit à tous autres commerçants : bazars, brocanteurs, marchands forains, grands

magasins, etc., sous peine de poursuites pouvant aller du simple avertissement au procès-verbal et à la prison (tels les pharmaciens poursuivis pour vente illicite de toxiques). Les armuriers devront exiger de leurs clients une autorisation administrative écrite — autorisation autrement sévère et difficile à se procurer qu'actuellement — et dont j'envisage la remise de la façon suivante. Pour obtenir cette autorisation, l'acheteur devra remplir les conditions suivantes :

1° Etre majeur (21 ans);

2° Ne pas avoir eu de condamnation (extrait du casier judiciaire ayant moins de 6 mois);

3° Exercer une profession connue : indiquer le nom et l'adresse de l'employeur.

4° Habiter un domicile fixe (non en garni, ni un hôtel).

Ces conditions remplies, adresser une demande à la préfecture sur timbre, dans laquelle seront exposées les raisons qui nécessitent l'achat d'un revolver. A cette demande, seront jointes les pièces suivantes :

1° Un extrait de l'acte de naissance;

2° Un extrait de casier judiciaire;

3° Un certificat de bonne vie et mœurs et de domiciliation (un an, au moins).

La demande adressée à la préfecture devra être visée par le commissaire du quartier et légalisée à la mairie, devant deux témoins patentés.

Quand l'enquête administrative (enquête sévère) aura conclu à l'autorisation de l'achat, signer ce bon, faire légaliser à nouveau sa signature à la mairie, en présence de deux témoins.

Ceci fait, le vendeur sera autorisé à vendre l'arme demandée, contre remise du bon préfectoral.

A l'exemple de pharmaciens, il consignera sur un registre *ad hoc* : la date, les nom, adresse et profession de l'acheteur et fera émarger, sur son livre de ventes, la signature de ce dernier. Des inspections fréquentes des registres de vente seront faites, comme pour les pharmaciens, régulièrement.

D'un autre côté, il faudrait supprimer l'acquittement, ou l'impunité.

Dans le premier cas, l'assassin sympathique est acquitté à grand renfort de publicité. « Dans ces comptes rendus fastidieux, immoraux, dangereux et contagieux, le moins intéressant, du criminel et de la victime, semble parfois être cette dernière. »

Dans le second cas, il s'agit de délinquants déclarés irresponsables, qui, assez fous pour ne pas être condamnés, ne le sont pas assez pour être internés. M. Michel écrit à leur sujet : « Je proposais de rendre nécessaire, inéluctable, que tout délinquant bénéficiant de l'impunité, ou même seulement de l'indulgence motivée par l'infériorité mentale, fût mis sous une sorte de tutelle plus ou moins rigoureuse dans ses effets, suivant le danger que cet individu pourrait faire courir à la société : internement ou demi-internement, avec liberté provisoire, permettant la réintégration à l'Asile spécial à la moindre incartade. »

Ceci va pour l'exemple, mais dans le cas où un passionnel se présente à nous, médecins, que devons-nous faire ? La situation, on s'en doute, est assez délicate. La famille n'accepte pas toujours l'internement, le sujet encore moins, et si ce n'est qu'un simple état passionnel il est difficile d'avoir en mains des preuves sérieuses pour l'internement.

Faire comme au bon vieux temps, quand le fils de famille brûlait pour une jeune fille sans dot, lui faire faire un petit voyage à l'étranger. « Loin des yeux, loin du cœur... »

Il est certain que la séparation a un puissant effet sédatif sur la passion, mais tout le monde n'a pas les moyens de voyager, et un passionnel, s'il est vraiment passionné, ne va pas se laisser faire ainsi.

Quant à nous, nous pensons qu'il vaut mieux interner. L'Asile, parce qu'il est fermé, parce qu'il a une discipline sévère, permet aux passionnels de se débarrasser en peu de temps de l'élément d'excitation. Les idées restent plus ou moins, mais sont sans force, et quelque temps après le malade sort guéri.

On nous objectera que l'Asile jette sur les familles un certain discrédit, mais qui sait, si le passionnel n'avait pas été interné ne serait-il pas devenu un assassin ?

Entre deux maux, choisissons le moindre.

M. Léo avait eu à s'occuper d'un jaloux qui voulait tuer sa femme. Il est arrivé à obtenir une séparation immédiate et un divorce ultérieur. Mais vraiment n'est-ce pas jouer avec le feu que de compter sur la parole d'un passionnel. Et combien aurait-il été plus tranquille s'il avait interné cet homme.

De même dans une expertise, quand on n'aura pas affaire à un crime, nous concluons à l'internement. Et lorsque le crime aura été commis, nous pensons, avec la majorité des experts, que même dans certains cas de psychoses passionnelles nous devons conclure à la responsabilité totale.

Il faut chasser la vieille notion périmée de culpabilité et de responsabilité. Comme dit M. Lévy-Valensi : « Je le répète, dans les sociétés modernes, la justice pénale doit être avant tout utilitaire, et l'inculpé jugé sur sa nocivité... La sanction protège la société en éliminant plus ou moins longtemps le sujet susceptible de lui nuire, et l'état dangereux remplace la notion de culpabilité en essayant d'amender le délinquant, en renforçant par la crainte les forces d'inhibition de ceux qui voudraient l'imiter. »

Il semble injuste à certains experts que tel passionnel, qui, s'il n'a pas tué, doit être interné, s'il tue, soit considéré comme responsable. Il nous semble, cependant, que si au point de vue de la logique cette formule n'est pas satisfaisante, au point de vue social elle est très légitime...

M. Achille Delmas prétend que tous les passionnels sont des déséquilibrés, émotifs ou paranoïaques, et doivent être internés.

D'après M. Logre, « l'internement est admissible, s'il y a des interprétations délirantes, si elles sont assez multiples et assez intenses pour atteindre l'inversion de l'évidence ».

M. Rogues de Fursac estime que : « Toutes les fois que la

défense sociale ne peut être assurée par une mesure d'ordre médical et que l'indulgence risque d'augmenter la nocivité du sujet, il faut laisser la répression pénale avoir son plein effet, même si le sujet paraît plus ou moins taré mentalement. »

M. Heuyer apporte la conclusion qu'il convient : « L'obligation de choisir simplement entre la prison et l'asile d'aliénés, sans établissement intermédiaire, oblige à des décisions imparfaites. »

C'est pour cela que nous rapportons ici la proposition de loi faite au roi des Belges et qui nous paraît fort intéressante :

« L'évolution du droit pénal, le progrès de la psychiatrie et de l'anthropologie criminelle, la transformation des idées sur la nature et le but de la répression, doivent nécessairement entraîner des modifications profondes dans l'organisation du régime des prisons. A l'ancienne conception, qui établissait une cloison étanche entre les aliénés et les criminels, retranchés les uns et les autres de la communauté sociale, se substitue de plus en plus une conception nouvelle qui tient compte des infinies variétés des cas individuels : elle tend à soumettre tous les prisonniers à l'observation psychiatrique, à créer des moyens termes entre les prisons et les asiles, et en introduisant dans les prisons une organisation rationnelle de l'enseignement et du travail, à rendre au milieu social, non pas des futurs récidivistes, mais des hommes amendés, susceptibles de redressement. »

Ces desiderata ont conduit aux institutions suivantes :

1° Un service anthropologique pénitentiaire (S. A. P.) dans les principales prisons, avec un centre coordinateur à la prison de Forest, un médecin fait partie de chaque S. A. P.

2° Un dossier criminologiste (Vervaeck).

3° Des annexes psychiatriques pour examen et traitement des prévenus et des condamnés.

4° Des établissements distincts selon les cas.

Partant d'une prison d'observation ou maison d'arrêt, les condamnés sont répartis dans les catégories suivantes :

a) *Jeunes délinquants* (16 à 21 ans) : Ecole de bienfaisance; Ecole de réforme (récidivistes).

b) *Amendables* : Prison ordinaire.

c) *Récidivistes* : Prison ordinaire; quartiers ou prisons-cellulaires (indisciplinés et vicieux); ateliers industriels à régime sévère; colonies agricoles à régime adouci; colonies de déportation.

d) *Malades* : Hôpitaux et hospices (infirmes et chroniques); sanatorium et hôpital pour tuberculeux; établissement pour névroses et malades du système nerveux; sanatorium pour alcooliques et toxicomanes.

e) *Anormaux mentaux* : Prisons-asiles; sections pour kleptomanes, fous moraux, maniaques sexuels;

f) *Aliénés et irresponsables* : Asiles criminels.

5° Organisation d'un travail rétribué.

6° Libération conditionnelle ou définitive des anormaux quand la commission attachée aux annexes psychiatriques aura décidé qu'ils ne sont plus dangereux pour l'ordre social.

Il est des malades, psychoses passionnelles, délires passionnels que nous avons fait sortir et avec succès. Cependant, nous aurions aimé avoir un système de surveillance spéciale autour d'eux.

Ce jaloux que nous avons relâché nous a donné sa parole qu'il ne reverrait pas sa femme; ce délirant passionnel, qui chaque fois qu'il fait des excès éthyliques recommence à délirer... quelles garanties avons-nous de leur comportement normal à l'extérieur ?

Il est enfin des êtres qui ont besoin d'être protégés, surveillés, conseillés, et nous n'avons rien pour cela. Il semble qu'il devrait exister une organisation particulière, sous la dépendance du médecin de l'Asile, et chargée de suivre les

malades au dehors et de faire part au médecin de leur comportement.

Ce personnel particulier, selon nous, devrait être choisi parmi les infirmiers et les infirmières relativement âgés, qui pourraient faire bénéficier de leur expérience les malades sortis.

Nous avons eu plusieurs malades à vrai dire sérieux qui viennent nous voir de temps en temps et nous prouvent par là même que notre confiance était bien placée.

Mais combien sommes-nous obligés de garder à l'Asile faute de cette surveillance spéciale au dehors, qui permettrait une mise en liberté plus rapide d'un côté, et qui couvrirait, en outre, les responsabilités du médecin.

CONCLUSIONS

Notre thèse, plus riche de documents cliniques que d'enseignement, se propose de montrer que :

1° Si les délires passionnels à idée prévalente fausse sont pratiquement inguérissables, les délires passionnels à idée prévalente vraie, insérés davantage dans le réel, sont susceptibles de rémissions fort longues. L'asile a sur eux une heureuse influence grâce à l'isolement et à la discipline qui y règne.

2° Les psychoses passionnelles intermédiaires entre les délires et les états passionnels peuvent être améliorées par l'asile, mais dans le cas précédent comme dans celui-ci, il serait préférable d'avoir un service spécial pour surveiller ces malades une fois sortis.

3° Les éléments passifs d'un délire à deux, malgré leur délire apparent calqué sur le délire véritable de l'élément actif, sont pour la plupart des passionnels et sont justiciables d'une attitude très libérale de la part du médecin chef.

4° Malgré les nombreux éléments de diagnostic donnés par les différents auteurs pour séparer l'état passionnel du délire passionnel, il est quelquefois impossible de les reconnaître. On prend souvent des états passionnels purs pour des délires passionnels.

Le meilleur critérium est le temps. D'où, devant un état typique, internement et observation.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession honoré à jamais parmi les hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu : *Le Doyen,*

PIERRE MAURIAC.

VU, BON A IMPRIMER :

Le Président,

CH. PERRENS.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Bordeaux, le 23 octobre 1939.

Le Recteur de l'Académie,

G. BOUSSAGOL.

BIBLIOGRAPHIE

- ABELY (Xavier), BONNET et CARRÈRE. — Un délire passionnel de thérapeute. *Soc. méd.-psych.*, 11 mai 1939.
- ADAM (A.). — Documents de médecine légale. *Ann. méd.-psych.*, mars-avril 1910, nov.-déc. 1909.
- ADAM (Frantz). — Des internements abusifs. Contribution à l'étude de l'assistance aux aliénés. Thèse Lyon, 1912.
- ARNAUD (F.-L.). — La folie à deux. Ses diverses formes cliniques. *Ann. méd.-psych.*, mai-juin 1893.
- Psychoses constitutionnelles. Livre IV, in *Traité de pathologie mentale* publié sous la direction de Gilbert-Ballet, Doin, 1903.
- BALLET (Gilbert) et Alfred GALLAIS. — Un persécuté hypocondriaque. *Soc. de psychiat.*, 20 févr. 1913.
- Sur un cas d'internement d'office motivé par un délire apparent de persécution et de grandeur. *Soc. de psych.*, 15 juin 1911.
- BEAUSSART (P.). — La jalousie et les délires de jalousie. *Ann. méd.-psych.*, juill. 1913.
- BELTRAN (J.-R.). — La psychanalyse en criminologie. *Rev. franç. de psychanalyse*, 1930, n° 3.
- BENON (R.). — Le thème délirant. Sa faible valeur clinique. *Bulletin médical*, 6 nov. 1937.
- Prophylaxie criminelle. Examen neuro-psychiatrique. *Ann. de méd. légale*, juill. 1938.
- Etats passionnels. Psychiatrie. Responsabilité. *Bulletin médical*, 3 déc. 1932.
- Etats passionnels et délire. *Rev. de méd.*, janv. 1930.

- ... Délire de revendication et état passionnel. *Rev. de méd.*, 1938.
- ... Etats émotionnels, états passionnels. Responsabilité. Conférence faite à Rome le 12 mai 1937. *Echos de la médecine*, 30 oct. 1938.
- Le délire de revendication. Outrage à magistrat. *Ann. de méd. légale*, 1934, n° 6.
- L'émotion joie. Délire et joie normale. *Gaz. méd. du Centre*, 15 juin 1939.
- Délire de jalousie. Homicide. Guérison. Aptitude militaire. *Rev. de méd.*, nov.-déc. 1919. En collaboration avec GOURION.
- BÉCHERELLE. — Dictionnaire universel de la langue française, 1887. Article « Passion ».
- BONNET (Henry). — Consultation médico-légale au sujet d'un internement. *Ann. méd.-psych.*, nov.-déc. 1898.
- BOURDIN. — Du délire de la persécution chez les anomaliens. *Ann. méd.-psych.*, 28 janv. 1878.
- BROCHIN. — Passions. Affections morales. Etiologie. Pathogénie. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Directeur, A. Dechambre; année 1885.
- SÉRIEUX et CAPGRAS. — Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation.
- CAPGRAS, BEAUDOIN et BRIAU. — L'explication délirante. *Ann. méd.-psych.*, avril 1934.
- CAPGRAS. — Crimes et délires passionnels. *Ann. méd.-psych.*, janv. 1927.
- Discussion de la communication. Févr.-mars-avril 1927.
- CHAVIGNY. — Un quérulent dans le milieu militaire. Précocité et fréquence de ses réactions. *Encéphale*, 10 avril 1910.
- CLAUDE (Henri). — Psychiatrie médico-légale. Doin, 1932.
- CLAUDE et Marcel MONTASSUT. — Délimitation de la paranoïa légitime. *Encéphale*, janv. 1926.
- CLÉRAMBAULT (DE). — Le réflexe oculo-cardiaque chez les passionnels. *Bull. de la Soc. clin. de méd. mentale*, juill. 1923.
- Sur un internement contesté. *Soc. de psych.*, 21 déc. 1911.

CLÉRAMBAULT (DE). — Les délires passionnels (érotomanie, revendication, jalousie). Soc. de clin. mentale, 21 févr. 1921.

— Le sympathique chez les passionnels. Soc. clin. de méd. mentale.

CLÉRAMBAULT (DE) et LAMACHE. — Folie à deux. Soc. clin. de méd. mentale, 19 nov. 1923.

COLIN (Henri) et Aug. VIGOUROUX. — La question des aliénés criminels. Congrès de médecine mentale de Toulouse, 1897.

— Un cas d'uranisme. Crime passionnel commis par l'inverti. Présentation du malade. Soc. méd.-psych., 30 déc. 1912.

COURBON (Paul). — De la sauvegarde des droits de l'individu et de la société dans l'assistance aux pupilles psychopathes. XXVI^e Congrès des médecins aliénistes et neurologistes, août 1922.

— Les faux délires. Soc. méd.-psych., 26 juill. 1926.

— Le ridicule et la folie. Contribution à l'étude des internements contestables. *Rev. de psych.*, mai 1914.

COURBON et Maurice LECONTE. — Efficacité de l'intimidation sur un cas de délire de jalousie. Soc. méd.-psych., 9 mai 1935.

DECANTE (René). — Le régime des aliénés criminels d'après la proposition de loi soumise au Parlement. *Bull. de la Soc. de méd. légale de la France*, 13 mars 1905.

DEMAI (Georges) et Lucien LIBERT. — Les délires de jalousie. Essai de classification. Valeur comparée des interprétations et des hallucinations dans la genèse de ces délires. Soc. méd.-psych., 27 oct. 1913.

DESCURET. — La médecine des passions, ou les passions considérées dans leurs rapports avec les maladies, les lois et la religion, 1860.

DIDE et GUIRAUD. — Psychiatrie du médecin praticien. Masson et Cie, 1929.

DUBLINEAU. — Remarques sur quelques troubles du caractère de l'adulte en psychiatrie médico-légale. *Ann de méd. légale*, janv. 1938.

- DUBUISSON (P.) et VIGOUROUX. — Responsabilité pénale et folie. Etude médico-légale. Félix Alcan, 1911.
- DUPOUY (R.) et CHATAGNON. — Le joueur. Esquisse psychologique. *Ann. méd.-psych.*, juill. 1929.
- DUPRÉ et FOUQUÉ. — Un cas de délire à trois. *Soc. de psych.*, 16 févr. 1911.
- EISSEN (M.-J.). — Un cas de sinistrose. *Soc. méd.-psych.*, 28 juill. 1919.
- ETCHEPARE (B.). — Folie familiale. Délire d'interprétation antilogique communiqué entre sept personnes. *Ann. méd.-psych.*, janv.-févr. 1910.
- FALRET. — De la mise en liberté des aliénés criminels. *Soc. méd.-psych.*, 24 juin 1895.
- Des délires basés sur des faits vrais ou vraisemblables. Difficultés résultant de ces caractères du délire pour le diagnostic de la folie. *Soc. méd.-psych.*, 10 déc. 1877.
 - Des aliénés persécutés raisonnants et persécuteurs. *Soc. méd.-psych.*, 25 févr. 1878.
 - Du délire de persécution chez les aliénés raisonnants. *Soc. méd.-psych.*, 29 juill. 1878.
- FERDIÈRE (Gaston). — L'érotomanie. Illusion délirante d'être aimé. Thèse Paris, 1937.
- GARNIER (Samuel). — Quelques réflexions sur les expertises à propos de l'examen médico-légal du meurtrier C... et rapport sur son état mental. *Ann. méd.-psych.*, janv.-févr. 1899.
- Une épouse conjudicide au point de vue médico-légal. *Ann. méd.-psych.*, oct.-nov. 1913.
- GELMA. — Au sujet du délire. *Journ. de psych. normale et path.*, avril-juin 1938.
- Un récidiviste de la mystification. Revendication. *Encéphale*, avril et mai 1920.
 - Délinquants irresponsables et non internables. *Ann. de méd. légale*, févr. 1930.
- GENIL-PERRIN. — Le facteur paranoïaque en psychiatrie de guerre. *Ann. méd.-psych.*, 27 oct. 1919.

GENIL-PERRIN et Madeleine LEBREUIL. — Un paranoïaque au bain.
Ann. méd.-psych., juin 1934.

— Le paranoïaque et la législation des loyers. *Hygiène mentale*,
juillet-août 1934.

GILBERT-ROBIN. — Haines familiales. Congrès des médecins alié-
nistes et neurologistes, XXX^e Session, août 1926.

GRASSET (J.). — Demi-fous et demi-responsables. Félix Alcan, 1908.

GREEF (Et. DE). — Le sentiment d'injustice subie en pathologie cri-
minelle. *Ann. méd.-psych.*, mars 1935.

P. GUIRAUD. — Les délires chroniques (hypothèses pathologiques
contemporaines). *Encéphale*, nov. 1925.

— Les conditions d'internement et de sortie des aliénés dan-
gereux. *Soc. méd.-psych.*, 28 mars 1927.

HAMEL. — L'expertise mentale. Les circonstances atténuantes d'or-
dre psychique. *Soc. méd.-psych.*, 28 nov. 1921.

HEUYER (G.). — Les psychoses passionnelles. Conférence faite le
29 mai 1927. *La Semaine des Hôpitaux de Paris*.

— Psychoses et crimes passionnels. *Hygiène mentale*, juill.-août
1932.

— Un internement contesté. *Ann. méd.-psych.*, févr. 1934.

HEUYER, DUPOUY, MONTASSUT et AJURIAGUERRA. — Un cas de délire
à cinq. *Soc. méd.-psych.*, 14 févr. 1935.

HEUYER et NEVEU. — Deux états passionnels à thème commun de
dépossession et de formes différentes. *Soc. méd.-psych.*,
11 mai 1939.

HEUYER et SANTENOISE. — Utilisation d'un paranoïaque par un autre
paranoïaque. Réactions interpsychologiques de l'entou-
rage. Internement contesté. *Soc. de psych.*, 17 nov. 1921.

HYVERT (M.) et PERRET (A.). — Délire à deux. *Soc. méd.-psych.*,
31 déc. 1928.

JONES (Ernest). — La jalousie. *Rev. franç. de psychanalyse*, 1929,
n° 2.

JUQUELIER (P.) et FILLASSIER (A.). — L'assistance aux aliénés cri-
minels et dangereux au XIX^e siècle. *Revue philanthropique*,
15 déc. 1909.

- KERAVAL (P.): — Des mesures à prendre à l'égard des aliénés criminels. XIV^e Congrès de médecins aliénistes et neurologistes. Paris, août 1904.
- LACAN (Jacques). — Structure des psychoses paranoïaques. *La Semaine des Hôpitaux de Paris*, juill. 1931.
- LAGACHE (Daniel). — Contribution à l'étude des idées d'infidélité homosexuelle dans la jalousie. Communication au XV^e Congrès international de psychanalyse, août 1938.
- Erotomanie et jalousie. *Journ. de psych. normale et path.*, janv.-mars 1938.
- Passions et psychoses passionnelles. *L'évolution psychiatrique*, 1936, n^o 11.
- LAIGNEL-LAVASTINE et BALLET. — Délire raisonnant d'invention. Présentation d'un malade. *Soc. méd.-psych.*, 30 juill. 1917.
- LAIGNEL-LAVASTINE et DELMAS (Achille). — Histoire médico-administrative d'un paranoïaque revendiquant. *Soc. méd.-psych.*, 27 déc. 1926.
- LAIGNEL-LAVASTINE, BARBE (André) et DELMAS. — La pratique psychiatrique. Baillière, 1929.
- LAUTIER (J.). — Délire et responsabilité pénale. *Ann. méd.-psych.*, déc. 1928.
- LAUGIER (J.). — La protection des biens des psychopathes. Le rôle actuel du curateur à la personne, celui qu'il devrait jouer. XXXVI^e Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France, 25 juill. 1932.
- LEGRAIN (M.). — Sur la sortie des aliénés dangereux ordonnée par autorité de justice. *Soc. méd.-psych.*, 25 févr. 1895.
- LEGRAND DU SAULLE. — Observations de persécutés meurtriers. *Soc. méd.-psych.*, 28 janv. 1878.
- LE MANSOIS-DUPREY. — Etude médico-sociale sur les questions de responsabilité atténuée. Thèse Lyon, 1908.
- LEMOINE (Jean). — Le régime des aliénés et la liberté individuelle, 1934.
- LÉVY-VALENSI. — Les psychoses et l'amour. *La Semaine des Hôpitaux de Paris*, 15 mai 1938.
- La revendication morbide. *La Semaine des Hôpitaux de Paris*, 1^{er} janv. 1939.

LÉVY-VALENSI. — Les crimes passionnels : L'homicide passionnel.
XVI^e Congrès de médecine légale de langue française,
Paris, 4 mai 1931.

— Discussion du rapport. *Ann. de méd. légale*, nov. 1931.

LÉVY-VALENSI, MIGAULT et CARON. — Activité procédurière ininterrompue pendant quarante ans chez une délirante proces-
sive, fille d'aliénée. *Ann. méd.-psych.*, juin 1932.

LÉVY-VALENSI et ALAJOUANINE. — Délire d'influence et psychose
familiale. *Soc. de psych.*, 10 déc. 1920.

LÉVY-VALENSI et Hugo BIANCANI. — Association des constitutions
psychasténiques et paranoïaques. Délire de revendication
à caractère spécial. *Soc. de psych.*, 18 déc. 1919.

LIBERT (Lucien). — Essai nosologique sur les délires systématisés
raisonnants. *Encéphale*, 10 nov. 1912.

— Valeur séméiologique du syndrome; interprétation en patho-
logie mentale. *Encéphale*, déc. 1912.

LOEWENSTEIN. — Un cas de jalousie pathologique. *Rev. franç. de
psychanalyse*, 1932, n° 95.

LÔO (Pierre). — Les états passionnels et l'expertise psychiatrique.
Ann. de méd. légale, avril 1938.

MALFILATRE et J. PIQUEMAL. — Le délire d'un persécuté persé-
cuteur. *Encéphale*, 10 oct. 1913.

MALLET (Raymond). — Les délirants. Gaston Doin, 1930.

MIGNARD (M.). — Une psychose passionnelle.

— A propos d'une psychose passionnelle. *Ann. méd.-psych.*,
mai 1923.

MONOD (Henri). — Note sur les aliénés recueillis après condamna-
tion dans les asiles publics de 1886 à 1890 et pour les-
quels il semble qu'une expertise médico-légale eût évité
la condamnation. Congrès de médecine mentale et de neu-
rologie, août 1894.

MORDERET. — Rapport sur l'état mental de Ph. D... Folie de persé-
cution. *Ann. méd.-psych.*, mars 1878.

NOUET et LAUTIER. — Sur le délire hypochondriaque intercurrent
au cours de l'évolution du délire de revendication. *Encé-
phale*, mars 1923.

- ODIER (Ch.). — L'argent et les névrosés. *Rev. franç. de psychanalyse*, 1929, n° 4.
- OMBRÉDANNE (A.). — Contribution à l'étude de la conduite passionnelle. *Journ. de psych.*, mars-avril 1937.
- PERRENS (Charles). — Remarques sur la constitution et la conservation des délires. *Journ. de méd. de Bordeaux*, 23 févr. 1924.
- PETTI (G.). — Excitation maniaque et paranoïa. *Ann. méd.-psych.*, juin 1933.
- PETIT (Paule). — Les délires de persécution curables. Thèse Paris, 1937.
- REBIERRE (M.). — Faits exacts pris pour un délire. *Soc. méd.-psych.*, 20 avril 1926.
- RÉGIS (E.). — Un cas de délire raisonnant de dépossession. *Ann. méd.-psych.*, sept.-oct. 1896.
- Précis de psychiatrie. Doin, 1906.
- RIEOT. — Essai sur les passions.
- RITTI (Antonice). — Délire de persécution. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Asselin et Houzeau, 1887.
- ROBIN (C.). — Haine familiale. Paranoïa. Passion. Troubles de caractère. *Soc. de psych.*, 10 nov. 1926.
- RODIET (A.) et DAUSSY. — Les hypocondriaques et leurs médecins. *Soc. méd.-psych.*, 26 oct. 1925.
- ROUBINOWITCH (Jacques). — Le contrôle psychiatrique à l'assistance judiciaire est une nécessité. *Le Siècle médical*, 15 août 1939.
- SÉGLAS (J.) et VALLON (Ch.). — Tabes et délire de persécution. *Soc. méd.-psych.*, 30 nov. 1908.
- SÉRIEUX et CAPGRAS. — Les folies raisonnantes. Le délire d'interprétation.
- Délires systématisés chroniques. In *Psychiatrie*, de la Collection Sergent, 1926.
- SIMON (Th.) et ROUART (S.). — Un cas de délire à deux, type Régis. *Soc. méd.-psych.*, 11 mai 1933.
- SOSSET (M.). — Les croyances délirantes et le niveau intellectuel. *Journ. de psych.*, 1935, p. 602.

STENDHAL. — De l'amour.

TAGUET. — Les aliénés persécuteurs. *Ann. méd.-psych.*, janv. 1870.

TATY (Th.) et TOY (J.). — Des variétés cliniques du délire de persécution. *Ann. méd.-psych.*, 1897.

VALENCE (Robert). — Contribution à l'étude des états interprétatifs (en dehors du délire d'interprétation). Thèse Paris, 1927.

VASILIN (T.) et STANESCO. — Contribution à l'étude de la sinistrose. *Ann. de méd. légale*, 1934, n° 10.

VIGOUROUX (Auguste). — La pathologie mentale dans les drames de Shakespeare. *Ann. méd.-psych.*, sept. et nov. 1918.

WEYGANT. — La psychologie du crime. *Encéphale*, 10 sept. 1913.

